



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA
YOGYAKARTA
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN DAN NERS**

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

MATA KULIAH	KODE	BOBOT (SKS)	SEMESTER	TANGGAL PENYUSUNAN
Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, integument, persepsi sensori dan persyarafan		4 SKS (3T, 1P)	V	Agustus 2025
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Mata Kuliah	Ketua Program Studi
	 Muryani, S.Kep., Ns., M.kes		 Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes	 Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep
NOMOR DOKUMEN				
REVISI KE				

Waktu T, P	T = 3 SKS x 50 menit X 16 Minggu = 1800 menit P = 1 SKS X 170 Menit X 16 Minggu = 2720 menit
TIM DOSEN	

Prasyarat Kuliah	Mata	Ilmu Keperawatan Dasar, IDK, KMB I, KMB II
Deskripsi Kuliah	Mata	Mata kuliah Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, integument, persepsi sensori dan persyarafan berfokus pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degenerative, 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, <i>collaborative learning</i> (CL), dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium.
Capaian Pembelajaran		Sikap : CPL 1 : Bertaqwa kepada Tuhan YME, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, menunjukkan sikap profesional, prinsip etik, perspektif huku, dan budaya dalam keperawatan CPL 13: Memiliki dasar-dasar pengembangan enterprener dalam praktik keperawatan mandiri Kognitif : CPL 2 : Mampu menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif, inovatif serta bekerja sama dan memiliki kepekaan social serta bertanggungjawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien . CPL 3 : Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai

	humaniora berdasarkan kaidah , tata cara dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan. CPL 4: Mampu memberikan asuhan keperawatan secara professional pada tatanan laboratorium dan lapangan (klinik dan komunitas) untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dan keselamatan klien CPL 5: Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan CPL 9: Mampu mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup CPL 11: Mampu menunjukkan karakter (sikap serta perilaku yang komunikatif percaya diri, kompeten serta memiliki integritas)
Kompetensi Lulusan :	Setelah mengikuti perkuliahan KMB III diharapkan mahasiswa mampu : 1. Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis 2. Mahasiswa mampu melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis 3. Mahasiswa mampu mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan 4. Mahasiswa mampu melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis 5. Mahasiswa mampu melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa 6. Mahasiswa mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa sesuai standart yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien

Evaluasi :

1. Sumatif I & 2 : 30 %
2. Tugas : 20 %
3. Praktikum : 40 % (kehadiran 15 %, Ujian 25%)
4. 13C 10%)

Referensi Literatur

1. Ackley, B. J & Ladwig, G. B. (2013). *Nursing Diagnosis Handbook: An Evidence Based Guide To Planning Care. Tenth edition.* USA: Mosby Elsevier Inc
2. American Diabetes Association. (2013). Diagnosis and classification of diabetes mellitus
3. Ardiansyah, M. (2012). *Medikal Bedah.* Yogyakarta : DIVA Press
4. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah: Manajemen klinis untuk Hasil yang Diharapkan. Edisi 8.* Jakarta: Salemba Medika.
5. Brunner & Suddarth.(2005). *Textbook of Medical Surgical Nursing.*10th Edition. E-book
6. Digiulio, M., Jackson, D., Keogh, J. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah Demystified*, diterjemahkan oleh : Dwi Prabantini. Rapha Publishing
7. Huether, S.E., McCance, L. (2016). *Understanding Pathophysiology. 6th edition.* Mosby : Elsevier
8. Padila. (2013). *Asuhan Keperawatan Penyakit Dalam.* Yogyakarta : Nuha Medika
9. Price, Sylvia Anderson.(2004). *Buku Patofisiologi.* Edisi 6. Jakarta : Salemba
10. Riyadi, S. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah.* Yogyakarta : Pustaka Pelajar
11. Setyono,Joko. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : Salemba
12. Smeltzer, Suzzane C.(2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* Jakarta : EGC
13. Suriadi.(2015). *Pengkajian Luka & Penanganannya.*Jakarta : CV Sagung Seto.

MATRIK RENCANA PEMBELAJARAN

(1) muanke -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOS
--------------------	--	----------------------------	-------------------------------	-------------------------------	--------------	------------------	------------

(1) Kode - -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOKUMEN
2,3	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorik dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Penjelasan RPS Kontrak belajar - Perspektif Keperawatan Dewasa gangguan system musculoskeletal. Integument, persepsi sensorik dan persarafan - Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem persepsi sensorik - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Sinusitis , Polip Katarak , sinusitis	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Review sistem Persepsi Sensorik 2. Cara kerja Cara kerja sistem Persepsi Sensorik pada manusia, panca indra, proses persepsi dan sensorik, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, riwayat operasi, alergi, medikasi dan komplementer, diet, riwayat sosial dan keluarga. 3. Perubahan sistem persepsi dan sensorik 4. Pengertian Katarak 5. Penyebab 6. Tanda dan gejala 7. Pemeriksaan penunjang 8. Penatalaksanaan Medis 9. Diagnosa Keperawatan, 10. Intervensi Keperawatan secara komprehensif 11. Terapi Komplementer	12%	1-13	Muryan
4		• Asuhan Keperawatan Fraktur Femur • Asuhan Keperawatan fraktur Klavikula • Asuhan Keperawatan Fraktur Tibia • Asuhan Keperawatan Dislokasi	SGD	1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala 4. Pemeriksaan penunjang 5. Penatalaksanaan Medis 6. Diagnosa Keperawatan, 7. Intervensi Keperawatan, Secara Komprehensif 8. Terapi Komplementer	8 %		Nurhid
5	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Osteoporosis - Asuhan Keperawatan pada klien	SGD	1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala	8%	1-13	Muryan

(1) KOMPONEN -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOKUMEN
	gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	dengan Osteoarthritis		4. Pemeriksaan penunjang 5. Penatalaksanaan Medis 6. Diagnosa Keperawatan, Intervensi Keperawatan, Secara Komprehensif 7. Terapi Komplementer			
6	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gout - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Arthritis Gout	SGD	1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala 4. Pemeriksaan penunjang 5. Penatalaksanaan Medis 6. Diagnosa Keperawatan, 7. Intervensi Keperawatan, Secara Komprehensif 8. Terapi Komplementer	8%	1-13	Mury
7	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Analisa Jurnal pada Deformitas Kolumna Spinalis (Skoliosis, Lordosis, Kifosis)	SGD	1. Definisi 2. Etiologi 3. Tanda Gejala 4. Patofisiologi 5. Manifestasi klinik 6. Pemeriksaan penunjang 7. Penatalaksanaan medis 8. NCP Secara komprehensif 9. Terapi Komplementer	8%	1-13	Nurhida
8,9	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Integumen - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Luka Bakar	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Review sistem Integumen 2. Cara kerja Cara kerja sistem integumen pada manusia, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, riwayat operasi, alergi, medikasi dan komplementer, diet, riwayat sosial dan keluarga. 3. Pengkajian umum system	4%	1-13	Nurhida

(1) Kode Kuesioner	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) Dosen
	dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis			4. Pengertian Luka Bakar, Rule of Nine 5. Penyebab 6. Tanda dan gejala 7. Pemeriksaan penunjang 8. Penatalaksanaan Medis 9. Diagnosa Keperawatan, 10. Intervensi Keperawatan secara komprehensif 11. Terapi Komplementer			
10	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan keperawatan pada klien dengan Kanker Kulit	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala 4. Pemeriksaan penunjang 5. Penatalaksanaan Medis 6. Diagnosa Keperawatan, 7. Intervensi Keperawatan, Secara Komprehensif 8. Terapi Komplementer	4%	1-13	Nurhidayah
11	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan keperawatan pada klien dengan Luka Tekan (Dekubitus)	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Pengertian 2. Penyebab 3. Tanda dan gejala 4. Pemeriksaan penunjang 5. Penatalaksanaan Medis 6. Diagnosa Keperawatan, 7. Intervensi Keperawatan, Secara Komprehensif 8. Terapi Komplementer	4%	1-13	Muryanti
12	Mahasiswa mampu mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan	Critical Appraisal Jurnal/ Telaah Jurnal	SGD	1. Critical Appraisal Skills Program 2. Hirarki Bukti (Quality of Evidence)	8%	1-13	Muryanti

(1) KOMPONEN -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOKUMEN
	keperawatan untuk mengatasi masalah gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan			3. Review Jurnal			

SUMATIF I

3,14	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sitem Integumen - Asuhan Keperawatan pada klien Fraktur	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Deskripsi mata ajar. 2. Review sistem Muskuloskeletal 3. Cara kerja Cara kerja sistem muskuloskeletal pada manusia, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, riwayat operasi, alergi, medikasi dan komplementer, diet, riwayat sosial dan keluarga. 4. Pengkajian umum system a. Pengertian Fraktur, Jenis jenis b. Penyebab c. Tanda dan gejala d. Pemeriksaan penunjang e. Penatalaksanaan Medis f. Diagnosa Keperawatan, g. Intervensi Keperawatan secara komprehensif h. Terapi Komplementer	4%	1-13	Nurhidayah
5,16	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sitem Persarafan - Asuhan Keperawatan pada klien	Ceramah Tanya jawab Diskusi	1. Review sistem Persarafan 2. Cara kerja Cara kerja sistem Saraf, SSP dan perifer, Neurotransmitter, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, riwayat operasi,	4%	1-13	Fransiska

(1) KOMPONEN -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOKUMEN
	muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	dengan Cidera Kepala dan Spinal		alergi, medikasi dan komplementer, diet, riwayat sosial dan keluarga. 3. Pengertian Cidera Kepala dan Cidera Spinal 4. Penyebab 5. Tanda dan gejala 6. Pemeriksaan penunjang 7. Penatalaksanaan Medis 8. Diagnosa Keperawatan, 9. Intervensi Keperawatan secara komprehensif 10. Terapi Komplementer			
17	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke	Tugas Terstruktur	1. Definisi 2. Etiologi 3. Tanda Gejala 4. Patofisiologi 5. Manifestasi klinik 6. Pemeriksaan penunjang 7. Penatalaksanaan medis 8. NCP Secara komprehensif 9. Terapi Komplementer	4%	1-13	Muryan
18	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan Keperawatan pada klien dengan Dermatitis dan Selulitis	SGD	1. Definisi 2. Etiologi 3. Tanda Gejala 4. Patofisiologi 5. Manifestasi klinik 6. Pemeriksaan penunjang 7. Penatalaksanaan medis 8. NCP Secara komprehensif 9. Terapi Komplementer	10%	1-13	Fransis
19	Mahasiswa mampu melakukan simulasi	1. Asuhan Keperawatan pada Klien	SGD	Presentasi Askep	10%	1-13	Muryan

(1) Kode -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOKUMEN
	pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- dengan Tumor Otak 2. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Penyakit Meniere		1. Pengertian 2. Etiologi 3. Patofisiologi 4. Manifestasi klinik 5. Pemeriksaan diagnostik 6. Penatalaksanaan medis 7. Penatalaksanaan keperawatan			
& 21	Mahasiswa mampu melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa	Peran dan Fungsi Perawat, Fungsi Advokasi pada kasus dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan	Tutorial (Seventy Jump)	Langkah 1 : menemukan kata sulit dan kata kunci Langkah 2 : Menganalisis masalah Langkah 3 : Menjawab pertanyaan Langkah 4 : Menetapkan Learning Outcomes Langkah 5 : Membuat mind mapping Langkah 6 : Belajar mandiri Langkah 7 : Menjawab Learning Outcomes	20%	1-13	TI

SUMATIF II

Yogyakarta, Agustus 2023

Mengetahui & menyetujui :

Ketua Program Studi

Koordinator Mata Kuliah



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep



Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes

(1) Pertemuanke -	(2) Hari/Tanggal	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN
1		- Penjelasan RPS Kontrak belajar - Perspektif Keperawatan Medikal Bedah III - Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem muskuloskeletal - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Fraktur	Online (Zoom) Ceramah Tanya jawab Diskusi
2		- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Osteoporosis - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Osteoarthritis	Online (Zoom) Ceramah Tanya jawab Diskusi
3		- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gout - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Arthritis Gout	Online (Zoom) Ceramah Tanya jawab Diskusi
4		- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Integumen - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Luka Bakar	Online (Zoom) Ceramah Tanya jawab Diskusi
5		- Asuhan keperawatan pada klien dengan Kanker Kulit	Online (Zoom) Ceramah Tanya jawab Diskusi
6		- Asuhan keperawatan pada klien dengan Luka Tekan (Dekubitus)	Online (Zoom)

(1) Pertemuanke -	(2) Hari/Tanggal	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN
			Ceramah Tanya jawab Diskusi
7		- Critical Appraisal Jurnal/ Telaah Jurnal	SGD
8		- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persepsi Sensori - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Katarak	Ceramah Tanya jawab Diskusi
9		Asuhan Keperawatan pada klien dengan Otitis	Ceramah Tanya jawab Diskusi
10		- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persarafan - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Cidera Kepala dan Spinal	Ceramah Tanya jawab Diskusi
11		Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke	Ceramah Tanya jawab Diskusi
12		Manajemen kasus pada gangguan sistem persepsi sensoris : 1. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Glaukoma 2. Asuhan Keperawatan pada Klien dengan Penyakit Meniere 3. Asuhan Keperawatan pada klien dengan Sinusitis	SGD
13 & 14		Tutorial	

Praktik Laboratorium / Skills Lab

NO.	HARI/TANGGAL	TOPIK	WAKTU	DOSEN
1.		Penkes pada klien Post op Fraktur (proses penyambungan tulang,weight bearing, ambulasi dini)	100 menit	
2.		Penkes pada klien dengan Dekubitus, penkes mika miki	100 menit	
3.		Pemeriksaan fisik mata, Test visus, Ketajaman penglihatan, Buta warna, Flourence Test	100 menit	
4.		Ambulasi dini klien, Memindahkan klien, Penggunaan Kruk dan kursi roda	100 menit	
5.		ROM Aktif dan Pasif	100 menit	
6.		Pemasangan Gips	100 menit	
7.		Perawatan Luka Dekubitus	100 menit	
8.		Irigasi Mata dan Tetes Mata Irigasi Telinga dan Tetes Telinga	100 menit	
9.		Pemeriksaan fisik pada sistem persepsi sensori THT (pendegaran: Garpu Tala, suara Bisik,otoskopi, Audiometri dan keseimbangan) (Hidung: penciuman, pemeriksaan sinusitis,Transliminusi test) (tenggorakan: reflek menelen, test perasa)	100 menit	
10.		Pemeriksaan Refleks Fisiologis	100 menit	
11.		Pemeriksaan Refleks Patologis	100 menit	
TOTAL			1100 menit	

Panduan Penugasan Individu

Literature Review/ Telaah Jurnal

1. TUJUAN TUGAS

Setelah mengerjakan penugasan mahasiswa mampu mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan

2. URAIAN TUGAS

a. Obyek garapan

Dalam penugasan ini mahasiswa akan melakukan pencarian jurnal dan penelaahan jurnal dengan menggunakan berbagai literatur dan referensi terbaru

b. Metode /cara pengerjaan tugas

Tugas Individu dilakukan dengan langkah-langkah :

- Mahasiswa mencari jurnal melalui portal jurnal yang terindeks, terakreditasi dan terbaru.
- Menelaah jurnal serta dihubungkan untuk mengatasi masalah keperawatan pada sistem terkait (EBP)
- Tugas dikumpulkan satu minggu sebelum jadwal presentasi yang telah ditetapkan

c. Deskripsi luaran tugas yang diharapkan

- Laporan diketik dengan huruf Arial, font 11, diketik minimal 4 halaman dengan spasi 1,5
- Cover laporan berisi judul, nama kelompok disertai pembagian tugas dengan jilid buku (naspub)
- Laporan disertai file power point presentasi dalam CD

3. KRITERIA PENILAIAN

- Kriteria penilaian penulisan laporan ilmiah adalah sebagai berikut: Penampilan laporan (5%), Introduction sesuai dengan tema (10%), Bab II (20%) : Pengertian, Etiologi, Patofisiologi, Manifestasi Klinis, Pemeriksaan diagnostik, Terapi Medis. Bab III (40%): NCP, Kesimpulan saran (5%), daftar kepustakaan (10%), dan waktu pengumpulan laporan (10%).
- Kriteria presentasi kelompok adalah sebagai berikut isi dan bentuk media presentasi (30%), penyampaian (50%), dan kesimpulan (20%)

Panduan Penugasan Kelompok

1. TUJUAN TUGAS

Setelah mengerjakan penugasan mahasiswa mampu memahami asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan

2. URAIAN TUGAS

a. Obyek garapan

Dalam penugasan ini mahasiswa akan membuat asuhan keperawatan pada klien dengan menggunakan berbagai literature dan referensi terbaru

b. Metode /cara pengerjaan tugas

Tugas kelompok dilakukan dengan langkah-langkah :

- Mahasiswa dibagi menjadi 3 kelompok
- Demonstrasikan sikap bekerjasama antar anggota kelompok
- Tugas dikumpulkan satu minggu sebelum jadwal presentasi yang telah ditetapkan

c. Deskripsi luaran tugas yang diharapkan

- Laporan diketik dengan huruf Arial, font 11, diketik minimal 4 halaman dengan spasi 1,5
- Cover laporan berisi judul, nama kelompok disertai pembagian tugas dengan jilid buku (naspub)
- Laporan disertai file power point presentasi dalam CD

3. KRITERIA PENILAIAN

Penilaian terdiri dari penulisan hasil wawancara mendalam dan pengumpulan data dan presentasi kelompok sesuai format terlampir :

- Kriteria penilaian penulisan laporan ilmiah adalah sebagai berikut: Penampilan laporan (5%), Introduction sesuai dengan tema (10%), Bab II (20%) : Pengertian, Etiologi, Patofisiologi, Manifestasi Klinis, Pemeriksaan diagnostik, Terapi Medis. Bab III (40%): NCP, Kesimpulan saran (5%), daftar kepustakaan (10%), dan waktu pengumpulan laporan (10%).
- Kriteria presentasi kelompok adalah sebagai berikut isi dan bentuk media presentasi (30%), penyampaian (50%), dan kesimpulan (20%)

Kriteria Penulisan Makalah

No	Aspek penilaian	Grade	Skor	Skor didapat	Indikator kinerja
1.	Sistematika dan penampilan laporan (10%)	Kurang	< 4		Sistematika penulisan dan informasi kurang jelas, penampilan penulisan sesuai standar, kurang inovatif dan kreatif, tidak terdapat kepustakaan
		Cukup	4-6,99		Sistematika penulisan cukup baik, informasi cukup jelas, penampilan penulisan cukup kreatif, kepustakaan belum dituliskan lengkap
		Baik	7-10		Sistematika penulisan baik, informasi jelas, penampilan penulisan inovatif dan kreatif, kepustakaan dituliskan lengkap
2	Pengantar (10%)	Kurang	< 4		Pengantar kurang sesuai dengan topik/materi yang dibahas, kurang sistematis, kurang disertai data pendukung, rumusan masalah kurang jelas
		Cukup	4-6,99		Pengantar sesuai dengan topik/materi yang dibahas, sistematis, disertai data pendukung, rumusan masalah cukup jelas
		baik	7-10		Pengantar sesuai dengan topik/materi yang dibahas, sistematis, disertai data yang berdasarkan evidence serta rumusan masalah jelas
2.	Isi tinjauan kepustakaan (20%)	Kurang	< 8		Tinjauan pustaka kurang sesuai dengan topik/materi yang dibahas, kurang sistematis dan jelas, tidak kreatif dan inovatif
		Cukup	8-16,99		Tinjauan pustaka sesuai dengan topik/materi yang dibahas, cukup sistematis, cukup jelas, kurang kreatif dan inovatif
		Baik	17-25		Tinjauan pustaka sesuai dengan topik/materi yang dibahas, sistematis, jelas, kreatif dan inovatif
3.	Hasil Analisis dan	Kurang	< 10		Analisis kurang jelas dan sistematis, Penyajian hasil kurang informatif, inovatif dan kreatif,

	pembahasan (40%)				pembahasan kurang disertai penelitian atau teori yang mendukung
		Cukup	10-19,9		Analisis jelas namun kurang sistematis, Penyajian hasil informatif namun kurang inovatif dan kreatif, pembahasan sudah disertai penelitian yang mendukung namun kurang up to date dan kurang dari 5 hasil penelitian
		Baik	20-40		Analisis jelas dan sistematis, penyajian hasil informatif, inovatif dan kreatif, pembahasan sudah disertai peneltiian yang mendukung dan up to date serta lebih dari 5 hasil penelitian
4.	Daftar kepustakaan (10%)	Kurang	< 4		Jumlah sumber kepustakaan kurang dari 2, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi lebih dari 10 tahun, belum menuliskan kepustakaan lengkap dan benar
		Cukup	4 - 6,99		Jumlah sumber kepustakaan minimal 4, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi minimal 10 tahun terakhir, penulisan kepustakaan lengkap dan benar
		Baik	7 – 10		Jumlah sumber kepustakaan minimal 6, sumber berasal dari texbook dan jurnal, tahun penerbitan referensi minimal 10 tahun terakhir, penulisan kepustakaan lengkap dan benar
5.	Waktu Pengumpulan laporan (10%)		1		Terlambat > satu hari
			3		Terlambat satu hari
			5		Tepat waktu sesuai panduan
Total Nilai Didapat					

Kriteria Penilaian Presentasi Kelompok

No	Aspek penilaian	Grade	Skor	Skor didapat	Indikator kinerja
1.	ISI DAN BENTUK MEDIA PRESENTASI (30%)	Kurang	0-9,99		Sistematika penulisan dan informasi kurang jelas, penampilan penulisan sesuai standar, tidak terdapat kepustakaan
		Cukup	10 -19,9		Sistematika penulisan cukup baik, informasi cukup jelas, penampilan penulisan cukup kreatif, kepustakaan belum dituliskan lengkap
		Baik	20-30		Sistematika penulisan baik, informasi jelas, penampilan penulisan inovatif dan kreatif, kepustakaan dituliskan lengkap
2.	PENYAMPAIAN (50%)	Kurang	< 16		Tidak mampu mempertahankan minat dengan baik, kurang dapat menjawab pertanyaan dengan jelas dan tepat, waktu penyampaian kurang tepat, kurang menguasai penggunaan media
		Cukup	16,9-32		Cukup mampu mempertahankan minat, menjawab pertanyaan dengan cukup jelas dan tepat, penguasaan media cukup, waktu penyampaian cukup tepat
		Baik	32,9-50		Mampu mempertahankan minat peserta dengan baik, menjawab pertanyaan dengan jelas dan tepat, waktu penyampaian tepat, penguasaan media baik
3.	KESIMPULAN (20%)	Kurang	< 7		Tidak mampu menyimpulkan materi dengan jelas dan sistematis, tidak terdapat kesesuaian dengan materi yang disampaikan
		Cukup	7,9-14		Mampu menyimpulkan materi dengan cukup jelas dan sistematis, kesesuaian dengan materi yang disampaikan kurang
		Baik	14,9-20		Mampu menyimpulkan materi dengan jelas, sistematis, kesesuaian dengan materi yang disampaikan
Total Nilai Didapat					

Tutorial (Seven Jump)

SKENARIO KASUS

Seorang Laki-laki berusia 35 tahun, post KLL dirawat dibangsal penyakit bedah dengan diagnosa medis Vulnus Laceratum Palatum Durum, Vulnus Laceratum Labialis Inferior, Vulnus Laceratum Submentum, Vulnus Ekskoriatum Zygomaticum Sinistra, Dan Open Fraktur Radius Dextra, klien mengeluh kesakitan dan berteriak-teriak, setelah dilakukan pemeriksaan fisik didapatkan : adanya luka terbuka di daerah tangan kanan pasien dan didaerah bibir. Tanda-tanda vital didapatkan : TD 140/98mmHg; Nadi : 112 x/menit; Suhu 37⁰ C; Respirasi : 26x/menit. Klien merasa cemas dan tidak bisa makan karena bibirnya sakit. Riwayat sakit kuning 3 tahun yang lalu beberapa kali kambuh dan dirawat Di Rumah Sakit yang sama. Dokter mengatakan pasien positif hepatitis. Hasil pemeriksaan Laboratorium menunjukkan Hipoalbumin, HbsAg Positif. Trombosit 4,8 mg/dL.

1. Lakukan pembahasan kasus diatas dengan metode sevent jump
2. Apabila kelompok menemukan/membutuhkan data lain, data apa saja yang bisa ditambahkan pada kasus tersebut.
3. Dilarang menggunakan HP saat berdiskusi
4. Setiap mahasiswa wajib membuat resume tutorial ditulis tangan.
5. Lakukan penelusuran Pustaka dan bawalah hasil referensi yang sudah di printout saat Tutorial ke 2 dan disertakan pada laporan Tutorial.

Langkah Seven Jump :

Pertemuan 1 : Langkah 1 sampai dengan 5

Langkah 6 : Belajar mandiri

Pertemuan 2 : Langkah 7

Langkah 1 -7 meliputi :

Langkah 1 : menemukan kata sulit dan kata kunci

Langkah 2 : Menganalisis masalah

Langkah 3 : Menjawab pertanyaan

Langkah 4 : Menetapkan Learning Outcomes

Langkah 5 : Membuat mind mapping

Langkah 6 : Belajar mandiri

Langkah 7 : Menjawab Learning Outcomes

Langkah – langkahnya adalah sebagai berikut :

1. Clarity Unfamiliar Terms

- a. Mahasiswa mengidentifikasi kata – kata yang artinya kurang jelas, anggota lainnya mencoba untuk mendefinisikannya.
- b. Mahasiswa mengutarakan secara jujur tentang apa yang belum diketahuinya.
- c. Kata atau nama yang oleh kelompok masih diperdebatkan ditulis di papan tulis atau flip chart.

2. Define the problem

- a. Problem (masalah), bisa berupa istilah, fakta, fenomena, yang oleh group masih perlu dijelaskan (sesi terbuka pada step 1)
- b. Tutor mendorong seluruh anggota kelompok untuk member kontribusi dalam diskusi
- c. Sangat mungkin ada perbedaan perspektif dalam menilai masalah
- d. Membandingkan dan mengelompokkan pendapat akan meluaskan horizon intelektual
- e. Mencatat seluruh issue yang telah dijelaskan oleh kelompok

3. Brainstorm Possible Hypothesis or Explanation

- a. Hipotesis sebagai dasar pemikiran tanpa asumsi benar / salah atau sebagai langkah awal untuk mencari informasi lebih lanjut
- b. Mahasiswa mencoba membuat formulasi, berdiskusi tentang berbagai kemungkinan yang sesuai dengan masalah
- c. Diskusi tetap dlam tingkat hipotesis, tidak terlalu cepat masuk ke hal – hal rinci
- d. Mencatat seluruh hipotesis yang ada

4. Arrange Explanations into Tentative Solutions

Many different explanations

- a. Mahasiswa mencoba merinci masalah dan membandingkannya dengan hipotesis yang sudah dikembangkan apakah sudah cocok atau belum
- b. Tahap ini merupakan proses aktif dan restrukturisasi pengetahuan yang ada dan juga merupakan tahap identifikasi perbedaan pemahaman

Analyze the problem

Hasil diskusi

- a. Pengorganisasian penjelasan terhadap masalah
- b. Ditulis secara skematik
- c. Mahasiswa mencoba menghubungkan ide baru yang muncul dari anggota kelompok dengan pengetahuan yang ada dan dengan konteks berbeda

5. Defining Learning Objectives

- a. Kelompok menyusun beberapa tujuan belajar
- b. Tutor mendorong mahasiswa agar inti bertujuan belajar menjadi lebih fokus, tidak terlalu lebar atau superficial serta dapat diselesaikan dalam waktu yang tersedia
- c. Beberapa mahasiswa mungkin mempunyai tujuan belajar sendiri karena kebutuhan atau kepentingan mereka sendiri

Catatan :

- 1) Setiap mahasiswa harus mempelajari seluruh sasaran belajar yang telah disepakati (tidak dibenarkan membagi tugas)
- 2) Tutor memberi tugas pada masing – masing mahasiswa untuk membuat resume sasaran belajar dengan tulisan tangan dan menggunakan tinta biru sehingga mahasiswa lebih siap berdiskusi di langkah ke 7. Resume dinilai pada saat diskusi kedua (langkah ke 7)

6. Information Gathering : Private Study

- a. Dapat berupa kegiatan mencari informasi di buku, internet, computerized literature search, jurnal, specimen patologis / fisiologis, bertanya kepada pakar, dsb
- b. Hasil kegiatan tersebut dicatat oleh masing – masing anggota kelompok (student's individual notes), termasuk sumber belajarnya. Usahakan sumber pustaka masing – masing mahasiswa berbeda
- c. Hasil tersebut didiskusikan pada step 7

7. Synthesize and Test Acquired Informatons (Reporting Phase)

- a. Masing – masing anggota sudah siap berdiskusi setelah belajar beberapa literatur maupun sumber belajar lainnya
- b. Tujuannya mensistesis apa yang telah dipelajari kemudian mendiskusikan kembali
- c. Mahasiswa bisa menambahkan, menyanggah, bertanya, komentar terhadap referensi
- d. Kelompok membuat analisis lengkap tentang masalah yang ada dan membuat laporan tertulis

e. Bila ada kesulitan yang tidak bisa terpecahkan dicatat dan ditanyakan dalam diskusi dengan pakar / narasumber

Implementasi “the seven jumps”

a. Kelompok mahasiswa terdiri dari 8 – 10 orang

b. Untuk setiap skenario dipilih ketua kelompok dan sekretaris

c. Setiap skenario didiskusikan dalam dua kali tutorial

d. Pada tutorial I langkah 1 sampai dengan 5 paling tidak dilaksanakan selama 2 jam

e. Langkah ke 6 self study atau independent study dilaksanakan pada hari – hari berikutnya

f. Tutorial ke II dilaksanakan beberapa hari sesudah tutorial pertama, kegiatan ini merupakan langkah ke 7

- Tahap pertama, membaca skenario secara seksama
- Kelompok dapat mengambil keputusan apakah pembacaan skenario dilakukan secara tenang (membaca dalam hati) atau dibaca secara keras oleh anggota kelompok
- Setelah problem dibaca secara lengkap maka kelompok mahasiswa bekerja dengan menggunakan “the seven jump” secara berurutan sampai selesai tujuan belajar

DISKUSI KELOMPOK

METODE SEVEN JUMP

Topik Diskusi:

Ketua Kelompok	
Sekretaris	
Hari / Tanggal	
Waktu (tuliskan jumlah menit & jam berapa s.d)	
Tempat	
Anggota Kelompok	
1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

Kriteria Penilaian I3C

INSTRUMEN PENCAPAIAN I3C (Integrity, Competence, Confidence, Communicable)

NO	KOMPONEN	MAHASISWA									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Integrity										
2	Competence										
3	Communicative										
4	Confidance										
	Total Score 3 C										
	Indikator Total Score										
	1-6 = Cukup (1)										
	7-13 = Baik (2)										
	14 – 20 = Sangat Baik (3)										
Total nilai Sofskill 20 % dikalikan hasil total score 3 C											
	Nilai Softskil										

Daftar Nama Mahasiswa	
1.	6.
2.	7.
3.	8.
4.	9.
5	10

PEDOMAN PENILAIAN I 3 C

No	Komponen	Definisi	Indikator	Skor			
				1	2	3	4
1	Integrity	Kemampuan peserta didik untuk bersikap jujur dan transparan, berani, bijaksana dan bertanggung jawab	Mampu menunjukkan perilaku sesuai nilai, norma dan etika	Kurang baik dalam bertindak sesuai nilai, norma dan etika	Cukup Baik bertindak sesuai nilai, norma dan etika	Baik Mampu bertindak sesuai nilai, norma dan etika	Sangat Baik Bertindak sesuai nilai, norma dan etika
2	Competence	Kemampuan peserta didik secara kognitif, afektif dan psikomotor sesuai dengan tujuan pembelajaran	Penyerahan tugas	Terlambat dan tidak sesuai dengan tujuan pembelajaran	Terlambat dan sesuai dengan tujuan pembelajaran	Tidak terlambat dan tidak sesuai dengan tujuan pembelajaran	Tidak terlambat dan sesuai dengan tujuan pembelajaran
			Patuh terhadap tata tertib Kehadiran	Selalu melanggar	Sering melanggar	Jarang melanggar	Tidak pernah melanggar
				Tidak hadir di kelas	Terlambat > 15 menit	Terlambat, 15 menit	Datang tepat waktu
			1-4 = Cukup 5-8 = Baik 9-12= Baik Sekali				
3	Communicative	Kemampuan penyampaian pendapat, kemampuan komunikasi dengan teman, dosen, klien, tim kesehatan lainnya.	Mampu mengkomunikasikan setiap tindakan dalam tim	Kurang baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. dan argumentasi	Cukup baik Tidak mampu menyampaikan pendapat. tetapi mampu melakukan argumentasi	Baik Mampu menyampaikan pendapat, dan mampu menjawab pertanyaan tetapi kurang tepat	Sangat baik Mampu menyampaikan pendapat, mampu menjawab pertanyaan dengan tepat
4	Confidence	Keberanian dan kepercayaan peserta didik dalam pemahaman materi	Berani untuk menyampaikan pendapat, kertampilan keperawatan dengan penuh percaya diri	Kurang Percaya Diri Tidak berani untuk menyampaikan pendapat dan melakukan kertampilan keperawatan	Cukup percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat tetapi tidak mampu melakukan kertampilan keperawatan	Percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan	Sangat percaya diri Berani untuk menyampaikan pendapat serta mampu melakukan kertampilan keperawatan, dan berani tampil beda dari mahasiswa lain.

BLUE PRINT

Kisi-kisi Soal

Tatap muka	LO	BAHAN MATERI	JUMLAH SOAL
1	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Penjelasan RPS Kontrak belajar - Perspektif Keperawatan Medikal Bedah III - Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem muskuloskeletal - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Fraktur	8
2	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Osteoporosis - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Osteoarthritis	18
3	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gout - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Arthritis Gout	8
4	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Integumen - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Luka Bakar	18
5	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan	Asuhan keperawatan pada klien dengan Kanker Kulit	18

Tatap muka	LO	BAHAN MATERI	JUMLAH SOAL
	pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis		
6	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan keperawatan pada klien dengan Luka Tekan (Dekubitus)	8
7	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persepsi Sensorial - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Katarak	18
8	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan Keperawatan pada klien dengan Otitis	18
9	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persarafan - Asuhan Keperawatan pada klien dengan Cidera Kepala dan Spinal	8
10	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorial dan persarafan pada klien dewasa	Asuhan Keperawatan pada klien dengan Stroke	18

Tatap muka	LO	BAHAN MATERI	JUMLAH SOAL
	dengan meperhatikan aspek legal dan etis		
Jumlah Soal			140