






**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 LUKA	KK.3.1021.A	2 SKS (1T, 1P)	V	Februari 2024
OTORISASI	Dosen Pengembang RPS		Koordinator Mata Kuliah	
	 Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.kep	 Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.kep	 Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep	
NOMOR DOKUMEN				
REVISI KE				
Waktu T, P	T = 1 SKS x 50 menit X 16 Minggu = 800 menit P = 1 SKS x 2 X 60 Menit X 16 Minggu = 1920 menit			
TIM DOSEN	Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.kep & Muryani, S.Kep., Ns., M.Kes			

<b>Prasyarat Mata Kuliah</b>	Ilmu Keperawatan Dasar, IDK, KMB I, KMB II
<b>Deskripsi Mata Kuliah</b>	Mata kuliah ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem integumen. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem integumen 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. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien, penatalaksanaan dan perawatan luka yang komprehensif. 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.
<b>Capaian Pembelajaran Mata Kuliah</b>	Setelah mengikuti perkuliahan KMB III diharapkan mahasiswa mampu : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi dan fisiologi dari sistem integumen</li> <li>2. Mahasiswa mampu menjelaskan fisiologi penyembuhan luka</li> <li>3. Mahasiswa mampu menjelaskan pengkajian luka</li> <li>4. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep penggunaan wound dressing (balutan) pada luka</li> <li>5. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep debridement luka</li> <li>6. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep universal precaution dalam perawatan luka</li> <li>7. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan manajemen luka bakar serta asuhan keperawatan klien dengan luka bakar</li> <li>8. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan manajemen ulkus/luka kaki serta asuhan keperawatan pasien luka kaki</li> <li>9. Mahasiswa mampu menjelaskan dan melakukan manajemen luka dekubitus serta asuhan keperawatan klien dekubitus</li> <li>10. Mahasiswa mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan luka dekubitus</li> <li>11. Mahasiswa mampu menganalisa trend dan issue terkini berhubungan dengan luka</li> </ol>
<b>Capaian Pembelajaran Pada Level KKNI</b>	Sikap 1 : Bertakwa kpd Tuhan YME & mampu menunjukkan sikap religious; Sikap 2 : Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dlm menjalankan tugas berdasarkan agama, norma, dan etika akademik; Sikap 3 : Menginternalisasi nilai, norma, dan etika akademik; Sikap 5 : menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain; Sikap 6 : Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila; Sikap 7 : Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan; Sikap 10 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri.

Sikap 11 : 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.

Sikap 12 : Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai kode etik Perawat Indonesia.

Sikap 13 : 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 kerahasisaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggungjawabnya.

KU2 : Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif

KU4 : Mengkomunikasikan pemikiran atau karya inovasi yg bermanfaat bagi pengembangan profesi dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah kepada masyarakat dan profesi.

KU6 : Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya

KU7 : melakukan evaluasi secara kritis terhadap hasil kerja dan keputusan yang dibuat dalam melaksanakan pekerjaannya oleh dirinya sendiri dan oleh sejawat

KU9 : Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya

KU11 : Mendokumentasikan, menyimpan, mengaudit, mengamankan, dan menemukan kembali data dan informasi untuk keperluan pengembangan hasil kerja profesinya

KU12 : Meningkatkan kapasitas pembelajaran secara mandiri

KK1 : Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yg menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar Askep.

KK2 : 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;

KK4 : Mampu memberikan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan supositoria sesuai standar pemberian obat dan

kewenangan yang didelegasikan

KK5 : Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan

KK6 : Mampu menetapkan prioritas asuhan keperawatan;

KK7 : Mampu menyusun dan mengimplementasikan perencanaan asuhan keperawatansesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga, masyarakat

KK8 : mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain

KK9 : 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

KK11 : Mampu melakukan studi kasus secara teratur dgn cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakan

PP1 : menguasai filosofi, paradigma, teori keperawatan, khususnya konseptual model dan middle range theories

PP3 : Menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values)

PP4 : 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 bencana

**Evaluasi :**

No	Komponen WK	%	Komponen Adaptasi Fider	%
1	Sumatif jika 1 sumatif 30%; jika 2 sumatif maka @ 15%	30	Sumatif  idem	30
2	Tugas, terdiri Tugas kelompok Tugas Individu	20	Tugas kumulatif, terdiri Tugas Kuis	20 10 10
3	Praktikum, terdiri Kehadiran praktikum Ujian Lab	40 15 25	Proyek	40
4	Sof Skil I3C	10	Partisipatif	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.* 10<sup>th</sup> 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. 6<sup>th</sup> 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) Pertemuan ke -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
1	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penjelasan RPS Kontrak belajar</li> <li>- Patofisiologi dan pengkajian Umum sitem muskuloskeletal</li> <li>- Fisiologi Penyembuhan Luka.</li> </ul>	Ceramah Tanya jawab Diskusi, CL	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Deskripsi mata ajar.</li> <li>2. Review sistem Muskuloskeletal</li> <li>3. Cara kerja Cara kerja sistem integumen pada manusia, pemeriksaan fisik, riwayat kesehatan, riwayat operasi, alergi, medikasi dan komplementer, diet, riwayat sosial dan keluarga.</li> <li>4. Pengkajian umum system</li> <li>5. Hemostasis</li> <li>6. Inflamasi</li> <li>7. Proliferasi</li> <li>8. Remodeling</li> </ol>		<b>1-13</b>	Bu Mur
2	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengkajian Luka</li> <li>- Wound Dressing</li> </ul>	Ceramah Tanya jawab Diskusi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengkajian Luka :</li> <li>2. MUNGs, BJWAT, SSscale, Design R, Puclas</li> <li>3. Konvensional, Modern, Advance Dressing</li> </ol>		<b>1-13</b>	Bu Mur
3	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Debridement</li> <li>- Universal Precaution</li> </ul>	Ceramah Tanya jawab Diskusi	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sharp, Mekanik, Surgical, Maggot, Enzimatic, Autolitic</li> <li>2. UV dan prinsip sterilitas pada Perawatan Luka</li> </ol>		<b>1-13</b>	BU Mur

(1) Pertemuan ke -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
4	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Luka Bakar	Diskusi jigsaw, ceramah, refleksi	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		<b>1-13</b>	Bu Mur
5	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan DFU	Ceramah Tanya jawab Diskusi	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		<b>1-13</b>	Bu Mur
6	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem integumen khususnya keperawatan luka kronis pada pasien dewasa sesuai dengan standar asuhan keperawatan dengan memperhatikan aspek legal dan etis	- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Pressure Ulcer	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		<b>1-13</b>	Bu Yuli
7	Mahasiswa mampu mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah keperawatan luka	Critical Appraisal Jurnal/ Telaah Jurnal	Small Group Work Diskusi Online E Learning	1. Kontrak waktu pelaksanaan E Learning 2. Membuat Kelas Online, Semua Mahasiswa Wajib Login dan bergabung dalam Diskusi Online di Portal E campus 3. Dosen mengupload materi berupa jurnal di E Campus		<b>1-13</b>	Bu Yuli

(1) Pertemuan ke -	(2) KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN (LO)	(3) MATERI PEMBELAJARAN	(4) METODE PEMBELAJARAN	(5) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(6) BOBOT	(7) LITERATUR	(8) DOSEN
				4. Mahasiswa membaca jurnal kemudian menganalisa 5. Mahasiswa membuat laporan kelompok kemudian diupload dalam e campus melalui Opsi Tugas Kuliah 6. Waktu pengumpulan tugas ditentukan oleh dosen.			
<b>SUMATIF I</b>							

Yogyakarta, Agustus 2024

Mengetahui & menyetujui :

Ketua Program Studi



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

Koordinator Mata Kuliah



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



**Praktik Laboratorium / Skills Lab**

<b>NO.</b>	<b>HARI/TANGGAL</b>	<b>TOPIK</b>	<b>WAKTU</b>	<b>DOSEN</b>
5.		Perawatan Luka Akut	100 menit	
6.		Perawatan Luka Bakar	100 menit	
7.		Perawatan Luka Dekubitus	100 menit	
8.		Perawatan Luka DM	100 menit	
<b>TOTAL</b>				1100 menit

## **Panduan Penugasan Individu Literature Review/ Telaah Jurnal**

### **1. TUJUAN TUGAS**

Setelah mengerjakan penugasan mahasiswa mampu mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensorik 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 37<sup>0</sup> 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

Outline Formulir Pelaksanaan Seven Jump

**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	Selalu melanggar	Sering melanggar	Jarang melanggar	Tidak pernah melanggar
			Kehadiran	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 sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penielasan RPS Kontrak belajar</li> <li>- Perspektif Keperawatan Medikal Bedah III</li> <li>- Patofisiologi dan nenckaiian Umum sitem muskuloskeletal</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada kilen dengan Fraktur</li> </ul>	8
2	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asuhan Keperawatan pada kilen dengan Osteoporosis</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada kilen dengan Osteoarthritis</li> </ul>	18
3	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Gout</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Arthritis Gout</li> </ul>	8
4	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patofisiologi dan nenckaiian Umum sitem Integumen</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Luka Luka</li> </ul>	18
5	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan keperawatan pada klien dengan Kanker Kulit	18
6	Mahasiswa mampu melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan gangguan sistem muskuloskeletal, integumen, persepsi sensori dan persarafan pada klien dewasa dengan meperhatikan aspek legal dan etis	Asuhan keperawatan pada klien dengan Luka Tekan (Dekubitus)	8

<b>Tatap muka</b>	<b>LO</b>	<b>BAHAN MATERI</b>	<b>JUMLAH SOAL</b>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persepsi Sensorial</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Katarak</li> </ul>	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	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Patofisiologi dan pengkajian Umum sistem Persarafan</li> <li>- Asuhan Keperawatan pada klien dengan Cidera Kepala dan Spinal</li> </ul>	8
10	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 Stroke	18
<b>Jumlah Soal</b>			140