

RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

MATA KULIAH KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II



Penanggung Jawab MK : Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Institusi : STIKES YKY YOGYAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN YKY YOGYAKARTA

PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN



Nama Dokumen : **RANCANGAN PEMBELAJARAN SEMESTER**
PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM DIPLOMA
TAHUN AKADEMIK 2025/2026

Kode Form :
 STD.A02/FORM/P
 ENDD_SPMI/F.14
 5

Tanggal
 Penyusunan : 21
 Agustus 2023

REVISI KE : 1

Visi Prodi :

Menjadi Program Studi Keperawatan Program Diploma yang mengembangkan ilmu dan praktik keperawatan, dengan unggulan keperawatan medical bedah : perawatan luka guna menghasilkan Ahli Madya Keperawatan yang berkarakter, unggul dan berdasarkan IPTEK

Misi Prodi :

1. Melaksanakan pendidikan vokasi keperawatan yang berkualitas, terkini dan unggul berbasis keperawatan medical bedah : perawatan luka
2. Melaksanakan penelitian, publikasi dan pengabdian kepada masyarakat yang berdaya guna pada perkembangan IPTEK keperawatan/kesehatan
3. Melaksanakan pembinaan karakter pada seluruh civitas akademika berlandaskan kearifan lokal

Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah II
Kode Mata Kuliah : WAT 5.25
Semester : IV
Bobot SKS : 3 SKS

Dengan perhitungan :

PBC	= 2 x 14 x 50 mnt	= 1400 menit
PBP	= 1 x 14 x 170 mnt	= 2380 menit
Tugas terstruktur	= 3 x 14 x 60 mnt	= 2520 menit
<u>Belajar Mandiri</u>	<u>= 3 x 14 x 60 mnt</u>	<u>= 2520 menit</u>
Total	=	= 8820 menit

Penanggungjawab Mata Kuliah : Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep

Dosen Pengajar :

1. Dwi Wulan Minarsih, S.Kep.,Ns.,M.Kep = Tatap muka : 3 x @ 100 menit, PBP : 4 x @ 170 menit
Belajar mandiri = 4 x 120 menit
Tugas terstruktur = 4 x 120 menit

2. Venny Diana, S.Kep.,Ns.,M.Kep = Tatap muka : 5 x @ 100 menit, PBP : 3 x @ 170 menit
 Belajar mandiri = 3 x 120 menit
 Tugas terstruktur = 3 x 120 menit
- 3.Dewi MPP, M.Kep, Ns. Sp Kep. MB = Tatap muka : 4 x @100 menit, PBP : 3 x @170 Menit
 Belajar mandiri = 4 x 120 menit
 Tugas terstruktur = 4 x 120 menit
- 4.Faisal Sangadji, S.Kep, Ns., M.Kep = Tatap muka : 2 x @ 100 menit, PBP : 4 x @ 170 menit
 Belajar mandiri = 4 x 170 menit
 Tugas terstruktur = 4 x 170 menit

A. Deskripsi Mata Kuliah

Mata kuliah ini merupakan lanjutan dari mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah I yang membahas tentang masalah kesehatan yang lazim terjadi pada usia dewasa baik yang bersifat akut maupun kronik yang meliputi gangguan fungsi tubuh dengan berbagai penyebab patologis diantaranya gangguan kebutuhan aktifitas, gangguan kebutuhan istirahat dan tidur, gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh, gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman, dan konsep keperawatan perioperative.

B. Capaian Pembelajaran Lulusan

1. CPL 2 : Lulusan mampu mengimplementasikan ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan
2. CPL 3 : Lulusan mampu melakukan komunikasi terapeutik dan keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim
3. CPL 5 : Lulusan mampu melaksanakan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan klien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip *caring* sesuai kode etik profesi

C. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah :

1. Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktivitas akibat patologi sistem muskuloskeletal persarafan dan Indera
2. Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologi sistem muskuloskeletal, persarafan dan indera
3. Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologi sistem persarafan dan integument
4. Mahasiswa mampu Mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologi sistem persarafan dan integumen
5. Mahasiswa Mampu menguasai konsep gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh akibat patologi berbagai sistem tubuh
6. Mahasiswa Mampu menguasai praktik gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologi berbagai sistem tubuh
7. Mahasiswa Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologi sistem integument dan sistem immune

8. Mahasiswa Mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune
9. Mahasiswa Mampu memahami konsep asuhan keperawatan perioperative
10. Mampu memahami praktik asuhan keperawatan perioperatif

D. Bahan Kajian :

1. Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera: osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, otitis, mastoiditis, katarak, glaucoma
 - a. Pengkajian
 - 1) Anamnesa
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - 3) Pemeriksaan Diagnostic
 - b. Dignosa keperawatan
 - c. Rencana keperawatan
 - d. Implementasi
 - e. Evaluasi
 - f. Dokumentasi
2. Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan: osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi, stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus, otitis, mastoiditis, katarak, glaucoma
 - a. Pengkajian
 - 1) Pemeriksaan fisik: bentuk dan gait tubuh, fungsi sensorik, motoric, dan keseimbangan, pemeriksaan reflex dan visus
 - 2) Pemeriksaan diagnostic : Persiapan pasien untuk pemeriksaan CT Scan otak, MS, MRI, EEG, Angografi cerebral, dan pungsi lumbal
 - b. Dignosa keperawatan
 - c. Rencana keperawatan
 - d. Implementasi
 - e. Evaluasi
 - f. Dokumentasi
 - g. Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas
 - 1) Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu jalan: kursi roda, kruk, dan tripot
 - 2) Mengukur kekuatan otot
 - 3) Melatih ROM
 - 4) Pemberian tirah baring dan pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerak sendi pasif/aktif
 - 5) Evaluasi ekstermitas

- 6) Latihan orientasi
- 7) Pembersihan telinga luar, serumen
- 8) Edukasi menggunakan alat bantu
- 9) Promosi kepatuhan program latihan dan aktivitas fisik
- 10) Pencegahan osteoporosis dan perawatan gips
- 11) Kolaborasi dengan fisioterapi
- 12) Kolaborasi dengan terapis okupasi
- 13) Rujukan ke unit rehabilitasi
- 14) Pemantauan/pencegahan kejang berulang, parastesia, GCS/tingkat kesadaran, peningkatan tekanan intracranial, tingkat delirium, tingkat orientasi, perubahan sensasi
- 15) Pencegahan manuver valsalva
- 16) Irigasi telinga
- 17) Stimulasi taktil dan verbal
- 18) Perawatan gips dan traksi
- 19) Edukasi perawatan alat bantu dengar
- 20) Pemantauan status neurologis
- 21) Pemantauan tanda dan gejala disrefleksia
- 22) Pemantauan CPP (Cerebral Perfusion Pressure)
- 23) Latihan memori
- 24) Stimulasi kognitif

3. 3. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)

a. Pengkajian

- 1) Anamnesa
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - 3) Pemeriksaan Diagnostik
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Rencana keperawatan
- d. Implementasi
- e. Evaluasi

f. Dokumentasi

4. Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)

- a. Pengkajian
 - 1) Praktik anamnesa
 - 2) Prosedur pemeriksaan fisik mengukur skala nyeri, pemeriksaan PQRST dan pengkajian terhadap tingkat stress
- b. Merumuskan diagnose keperawatan
- c. Membuat perencanaan
- d. Implementasi/prosedur tindakan memenuhi kebutuhan istirahat dan tidur:
 - 1) Melakukan tindakan relaksasi dan distraksi (massage, imaginary)
 - 2) Membantu melaksanakan ritual tidur
 - 3) Edukasi manajemen nyeri
 - 4) Pemantauan nyeri secara mandiri
 - 5) Pemberian teknik relaksasi
 - 6) Pengaturan posisi yang nyaman (misal topang dengan bantal, jaga sendi selama pergerakan)
 - 7) Latihan otogenik
 - 8) Pemberian teknik relaksasi terbimbing
 - 9) Pemberian terapi music
 - 10) Penyusunan jadwal aktivitas dan istirahat harian
 - 11) Pemberian akupresur

5. Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi

- a. Pengkajian
 - 1) Anamnesa riwayat infeksi system tubuh
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - 3) Pemeriksaan diagnostic: Menyiapkan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi
- b. Diagnosa keperawatan
- c. Rencana keperawatan
- d. Evaluasi
- e. Dokumentasi

6. Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan hipotermi dan hipertermi
 - a. Pengkajian
 - 1) Praktik anamnesa
 - 2) Prosedur pemeriksaan fisik
 - 3) Prosedur pemeriksaan diagnostic/persiapan pasien untuk pemeriksaan
 - b. Merumuskan diagnose keperawatan
 - c. Membuat perencanaan
 - d. Implementasi/prosedur tindakan untuk pemenuhan keseimbangan suhu tubuh:
 - 1) Memasang *cooler blanket*
 - 2) memasang *warmer blanket*
 - e. melakukan evaluasi
 - f. membuat dokumentasi
7. Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologi system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE
 - a. Pengkajian
 - 1) Anamnesa riwayat infeksi system tubuh
 - 2) Pemeriksaan fisik
 - 3) Pemeriksaan diagnostic
 - b. Diagnosa keperawatan
 - c. Rencana keperawatan
 - d. implementasi
 - e. Evaluasi
 - f. Dokumentasi
8. Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE
 - a. Pengkajian
 - 1) Praktik anamnesa
 - 2) Prosedur pemeriksaan fisik: pemeriksaan terhadap integritas kulit/jaringan, tanda infeksi/peradangan, tanda penurunan kesadaran, pemeriksaan tanda kecemasan
 - 3) Prosedur pemeriksaan diagnostic: persiapan pasien untuk pemeriksaan pengambilan specimen darah, pemeriksaan elisa
 - b. Diagnose keperawatan
 - c. Rencana keperawatan
 - d. Implementasi/prosedur tindakan keperawatan untuk memenuhi rasa aman dan nyaman:
 - 1) Merawat luka bakar

- 2) Memberi kompres pada luka
 - e. Melakukan evaluasi
 - f. Membuat dokumentasi
9. Konsep asuhan keperawatan perioperative:
- a. Konsep pengantar perioperative
 - b. Konsep asuhan keperawatan
 - 1) Pengkajian
 - 2) Diagnose keperawatan
 - 3) Rencana keperawatan
 - 4) Implementasi
 - 5) Evaluasi
 - 6) Dokumentasi
10. Konsep asuhan keperawatan perioperative:
- a. Pengkajian
 - 1) Anamnesa
 - 2) Praktik pemeriksaan fisik pada pasien pre, intra dan post operasi
 - 3) Pemeriksaan diagnostic: persiapan pasien untuk pemeriksaan dan menyiapkan sampel pemeriksaan
 - b. Merumuskan diagnose keperawatan
 - c. Membuat perencanaan
 - d. Implementasi/prosedur tindakan keperawatan pre operatif:
 - 1) Perawatan pre operatif
 - 2) Membersihkan daerah operasi
 - 3) Menyiapkan pelaksanaan *inform consent*
 - e. Tindakan keperawatan post operatif
 - 1) Menyiapkan tempat tidur aether bed
 - 2) Anamnesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh)
 - 3) Mengobservasi perdarahan
 - 4) Pemeriksaan kesadaran
 - 5) Mengobservasi bising usus

- 6) Melatih ambulasi
- 7) Perawatan amputasi
- 8) Perawatan pasca operasi
- 9) Perawatan luka
- f. Evaluasi asuhan keperawatan perioperative
- g. Membuat dokumentasi

E. Evaluasi :
$$\frac{(\text{PBC} \times \text{bobot sks}) + (\text{PBP} \times \text{bobot sks})}{\text{Jumlah total sks}}$$

- a. PBC (100 %) :
 - UTS : 30 %
 - UAS : 30 %
 - Tugas : 15 %
 - Sikap : 25 %
- b. PBP (100 %) :
 - Evaluasi checklist : 60 %
 - Tugas : 15 %
 - Sikap : 25 %

Nama Mata Kuliah (MK) dan Kode MK		Keperawatan Medikal Bedah Ii (WAT 5.25)
Nama Dosen Penanggung Jawab Mata Kuliah		Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Nama Dosen Pengampu dan NIDN		1. Dwi Wulan Minarsih, S.Kep, Ns., M.Kep 2. Venny Diana, S.Kep.,Ns.,M.Kep 3. Dr. Dewi MPP, M.Kep, Ns., Sp.Kep, M.B 4. Faisal Sangadji, S.Kep, Ns., M.Kep
Pembelajaran terintegrasi dengan kegiatan penelitian sebagai berikut		
a	Judul Penelitian	<i>... diisi dengan judul penelitiannya yang akan dimasukkan ke MK dan disampaikan ke mhs...</i> (Pemberian psicoedukasi terhadap self efficacy perawatan kaki DM pada penyandang DM)
b	Tim Peneliti	<i>..... Diisi dengan tim peneliti</i>
c	Waktu Penelitian	<i>..... diisi dengan waktu pelaksanaan penelitian</i> (Tahun 2022/2023)
	Hasil penelitian dipublikasikan di...	<i>.... Diisi nama jurnal jika telah di publish di jurnal</i> <i>Atau diisi dengan perpustakaan Akper YKY saja jika belum terpublish ke jurnal</i>
d	Hasil penelitian dibelajarkan pada pertemuan ke -	<i>.... Diisi dengan pertemuan ke berapa pada jurnal pembelajaran</i> (11)
e	Untuk mencapai CPL MK	<i>.... Diisi dengan nama CPL yang dicapai, Nama CPL tersebut adalah CPL yang memayungi kajian judul penelitian nya</i> (Mampu memberikan asuhan keperawatan kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan klien, sesuai standar asuhan keperawatan (CP.KK.01))

Pembelajaran terintegrasi dengan kegiatan Pengabdian kepada Masyarakat sebagai berikut		
a	Judul kegiatan PkM	... diisi secara teknis sama dengan isian penelitian diatas
b	Tim kegiatan PkM	... diisi secara teknis sama dengan isian penelitian diatas
c	Waktu kegiatan PkM	... diisi secara teknis sama dengan isian penelitian diatas
d	Hasil kegiatan PkM dibelajarkan pada pertemuan ke -	... diisi secara teknis sama dengan isian penelitian diatas
e	Untuk mencapai CPL MK	... diisi secara teknis sama dengan isian penelitian diatas

F. Referensi

1. Barry, Patricia D (1996), *Psychosocial Nursing Care of Physically III Patients and Their Familys 3 Ed.*, Philadelphia, Lippincot Raven
2. Carpenito, Linda Juall (1995), *Buku Saku Diagnosa Keperawatan.*, Jakarta EGC
3. Muttaqin, Arif. (2011). *Buku Saku Gangguan Muskuloskeletal : Aplikasi Pada Praktik Klinik Keperawatan.* EGC : Jakarta.
4. Noor, Zairin (2016). *Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal Edisi 2.* Salemba Medika. Jakarta
5. Smeltzer, Suzzanne. C. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth.* Vol 3. Edisi 8. EGC. Jakarta

G. Ringkasan Materi/*hand out* (terlampir)

(1) PERT. KE	(2) CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK) (lihat di buku kurikulum Th 2022)	(3) BAHAN KAJIAN (lihat di buku kurikulum Th 2022)	(4) METODE PEMBELAJARAN (menyesuaikan dengan CPMK) Ceramah/S GD/TBL/Di scovery Learning *	(5) WAKTU	(6) AKTIVITAS PEMBELAJARAN	(7) KRITERIA PENILAIAN	(8) BOBOT (jml bahan kajian per tatap muka/jml bhn kajian total X 100%)	(9) DOSEN (lihat komposisi dosen di RTM)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)

1	Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologi sistem persarafan dan integument	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) A. Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : mengukur skala nyeri, pemeriksaan PQRST, pengkajian B. Diagnosa keperawatan C. Rencana keperawatan	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang pengkajian pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang diagnosis keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 3. Dosen menjelaskan tentang rencana keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 4. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian pada pasien dengan	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang pengkajian pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal diagnosis keperawatan, 3. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal perencanaan keperawatan, pada pasien dengan gangguan kebutuhan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)	7%	DW
---	---	--	---	--	--	---	----	----

					masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)			
2	Mahasiswa mampu melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologis system persarafan dan integument	D. Implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 1. Tindakan relaksasi & distraksi 2. Membantu ritual tidur 3. Edukasi manajemen nyeri 4. Pemantauan nyeri secara mandiri 5. Pemberian Teknik relaksasi 6. Pengaturan posisi nyaman 7. Latihan otogenik 8. Pemberian guided imagery 9. Penyusunan jadwal aktivitas istirahat harian 10. Pemberian acupressure E. Evaluasi F. Dokumentasi	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang Implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang Implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 3. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang, evaluasi dan pendokumentasian pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal implementasi keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal ievaluasi keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia) 3. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal dokumentasi keperawatan pada pasien dengan masalah nyeri, gangguan tidur (insomnia)	7%	DW
3	Mahasiswa Mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan	Ceramah	Ceramah 1 x 100 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang konsep asuhan	Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang	15%	DW

	dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan imun : luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE	kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE A. Pengkajian 1. Anamnesa riwayat infeksi system tubuh 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan integritas kulit/jaringan, tanda peradangan, tanda kecemasan 3. Pemeriksaan diagnostic : persiapan pemeriksaan pengambilan darah, pemeriksaan elisa B. Dignosa keperawatan C. Rencana keperawatan D. Implementasi : 1) Merawat luka bakar 2) Memberi kompres pada luka E. Evaluasi	Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic 3. Dosen menjelaskan tentang pengkajian	konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang Anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman		
--	--	---	--	---	--	---	--	--

		F. Dokumentasi			asuhan keperawatan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic 4. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian pada pasien gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE	dan nyaman patologis system integument dan system immune: luka bakar, dermatitis, reaksi obat dan alergi, SLE		
--	--	----------------	--	--	---	--	--	--

4	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal persyarafan dan Indera	Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang konsep kebutuhan aktivitas 2. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang konsep gangguan aktivitas yang meliputi : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi 3. Dosen menjelaskan dan melakukan tanya jawab tentang konsep kebutuhan aktivitas serta gangguan pada musculoskeletal : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep kebutuhan aktivitas 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal tentang konsep gangguan aktivitas yang meliputi : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	2%	VN
5	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal persyarafan dan Indera	Asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal A. Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang pengkajian kebutuhan aktivitas patologis system muskulokeletal yang meliputi : Pengkajian Anamnesa,	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang pengkajian pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system muskulokeletal : osteomyelitis,	15%	VN

		bentuk dan gait tubuh, keseimbangan 3. Pemeriksaan Diagnostic : persiapan pasien untuk pemeriksaan MS B. Dignosa keperawatan C. Rencana keperawatan D. Implemeetasi E. Evaluasi F. Dokumentasi		Tugas terstruktur 1 x 120 menit	Pemeriksaan fisik : pemeriksaan bentuk dan gait tubuh, Pemeriksaan Diagnostic : persiapan pasien untuk pemeriksaan MS 2. Dosen menjelaskan tentang diagnosa keperawatan, Rencana Keperawatan dan Implementasi pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system muskulokeletal : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi 3. Dosen menjelaskan tentang Evaluasi dan Dokumentasi pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system muskulokeletal : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	osteoporosis, fraktur, amputasi yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system muskulokeletal : osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi		
--	--	---	--	--	--	---	--	--

6		Tindakan Keperawatan - Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu jalan: kursi roda, kruk, dan tripot - Mengukur kekuatan otot - Melatih ROM - Pemberian tirah baring dan pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerak sendi pasif/aktif - Evaluasi ekstermitas - Edukasi menggunakan alat bantu - Promosi kepatuhan program latihan dan aktivitas fisik - Pencegahan osteoporosis dan perawatan gips - Kolaborasi dengan fisioterapi - Kolaborasi dengan terapis okupasi - Rujukan ke unit rehabilitasi	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	- Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis system muskulokeletal - Dosen menjelaskan tentang Implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas akibat patologis system muskulokeletal	Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis system muskulokeletal	2%	VN
---	--	---	--	--	---	--	----	-----------

7	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal persyarafan dan Indera	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala trauma medulla spinalis, polio, tetanus A. Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan sensorik dan motoric, reflex 3. Pemeriksaan Diagnostic : persiapan pasien untuk pemeriksaan CT scan otak, MRI, MS, EEG, angiografi cerebral, pungsi lumbal B. Dignosa keperawatan C. Rencana keperawatan	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang pengkajian pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 3. Dosen menjelaskan tentang pengkajian	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang pengkajian pada gangguan kebutuhan aktifitas patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal tentang diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio	7%	DE
---	---	---	--	--	--	--	----	----

					pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 4. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system persyarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio			
8	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system	D. Implementasi keperawatan pasien dengan gangguan aktifitas akibat	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang tindakan keperawatan pada pasien dengan	Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang tindakan keperawatan pada pasien dengan	2%	DE

	musculoskeletal persyarafan dan Indera	patologis system persyarafan 1. Latihan orientasi 2. Pemantauan/pencegahan kejang berulang, Pemantauan parestesia 3. Pemantauan GCS 4. Pemantauan tekanan intracranial 5. Pemantauan Tingkat delirium 6. Pemantauan Tingkat orientasi 7. Pemantauan perubahan sensasi 8. Pencegahan manuver valsava 9. Stimulasi taktil dan verbal 10. Pemantauan status neurologis 11. Pemantauan tanda dan gejala disrefleksia 12. Pemantauan CPP (Cerebral Perfussion Pressure) 13. Latihan memori 14. Stimulasi kognitif		Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal, persyarafan dan indera 2. Dosen menjelaskan tentang Implementasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal, persyarafan dan indera	gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal, persyarafan dan indera		
9	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system	Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan :	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang konsep gangguan kebutuhan aktifitas dan gangguan	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep	2%	VN

	musculoskeletal persyarafan dan Indera	Otitis, Mastoiditis, Katarak, Glaukoma		Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	system Penginderaan : Otitis, Mastioditis, Katarak, Glaukoma yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostik 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang konsep gangguan kebutuhan aktifitas dan gangguan system Penginderaan : Otitis, Mastioditis, Katarak, Glaukoma 3. Dosen menjelaskan tentang konsep gangguan kebutuhan aktifitas dan gangguan system Penginderaan : Otitis, Mastioditis, Katarak, Glaukoma	gangguan kebutuhan aktifitas dan gangguan system Penginderaan : Otitis, Mastioditis, Katarak, Glaukoma		
10	Mahasiswa mampu menguasai konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal persyarafan dan Indera	Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan pada pasien gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan : A. Pengkajian	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang pengkajian pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis	15%	VN

		1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan visus 3. Pemeriksaan Diagnostic B. Dignosa keperawatan C. Rencana keperawatan D. Implementasi : 1. Pembersihan telinga luar, serumen 2. Edukasi penggunaan alat bantu dengar 3. Irigasi telinga 4. Edukasi perawatan alat bantu dengar E. Evaluasi F. Dokumentasi		x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	Penginderaan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan visus dan pemeriksaan diagnostik 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang pengkajian pada gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan visus dan pemeriksaan diagnostik 3. Dosen menjelaskan tentang pengkajian pada gangguan akibat patologis system Penginderaan yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik, pemeriksaan visus dan pemeriksaan diagnostik 4. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan,	system penginderaan yang meliputi Anamnesa, Pemeriksaan fisik : pemeriksaan visus, Pemeriksaan Diagnostic 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal tentang diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan 3. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal tentang perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan		
--	--	---	--	--	---	---	--	--

					evaluasi dan dokumentas pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system penginderaan			
11	Mahasiswa menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi	Konsep Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh : hipotermi & hipertermi A. Pengkajian 1. Anamnesa riwayat infeksi system tubuh 2. Pemeriksaan fisik 3. Pemeriksaan diagnostic: Menyiapkan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi B. Dignosa keperawatan	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic : persiapan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi 2. Dosen melakukan tanya jawab tentang asuhan keperawatan pada pasien gangguan	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh : hipotermi dan hipertermi 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang Anamnesa riwayat infeksi system tubuh, Pemeriksaan fisik, Pemeriksaan diagnostic, Menyiapkan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi 3. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan mengerjakan soal diagnosis	5%	DE

					kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi yang meliputi anamnesa, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan diagnostic : persiapan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi 3. Dosen menjelaskan tentang pengkajian asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi 4. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang diagnosis keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan	keperawatan, perencanaan keperawatan, pelaksanaan, evaluasi, dan dokumentasi keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh : hipotermi dan hipertermi		
--	--	--	--	--	---	--	--	--

					pendokumentasian pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi			
12	Mahasiswa menguasai Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh: hipotermi dan hipertermi	Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh : hipotermi & hipertermi Implementasi : 1. Memasang cooler blanket 2. Memasang warmer blanket	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan keseimbangan suhu tubuh : hipotermi & hipertermi yang meliputi memasang cooler blanket dan warmer blanket	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh : hipotermi dan hipertermi	2%	DE
13	Mahasiswa Mampu memahami konsep asuhan keperawatan perioperatif	Konsep asuhan keperawatan perioperative: A. Pengantar keperawatan perioperative B. Konsep asuhan keperawatan pre operatif : a. Pengkajian	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang Konsep pengantar keperawatan perioperative 2. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang Konsep asuhan keperawatan pre operatif yang meliputi :	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep keperawatan 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep asuhan keperawatan pre operatif	4%	FS

		b. Diagnose perawatan c. Rencana perawatan d. Implementasi : Perawatan pre operatif a. Membersihkan daerah operasi b. Menyiapkan pelaksanaan <i>inform consent</i> c. Persiapan intestinal d. Pemeriksaan EKG		1 x 120 menit	pengkajian, diagnosis, perencanaan kep, implementasi, evaluasi dan dokumentasi 3. Dosen melakukan tanya jawab mengenai pengantar perioperatif dan asuhan perawatan preoperatif 4. Dosen menjelaskan tentang implementasi perawatan preoperatif	yang meliputi : pengkajian, diagnosis, perencanaan kep, implementasi, evaluasi dan dokumentasi Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang implementasi asuhan perawatan pre operatif yang meliputi : a. Membersihkan daerah operasi b. Menyiapkan pelaksanaan <i>inform consent</i> c. Persiapan intestinal d. Pemeriksaan EKG		
14	Mahasiswa Mampu memahami konsep asuhan perawatan perioperatif	Asuhan perawatan perioperative : post operatif A. Pengkajian post operasi : a. Kesadaran b. Perdarahan c. Hemodinamik d. Bising usus e. Monitor mual Muntah B. Diagnosis perawatan	Ceramah Diskusi <i>Discovery Learning</i>	Ceramah 1 x 100 menit Belajar mandiri 1 x 120 menit Tugas terstruktur 1 x 120 menit	1. Mahasiswa mencari <i>literature</i> tentang Konsep asuhan perawatan post operatif yang meliputi : pengkajian, diagnosis, perencanaan kep, implementasi,	1. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep perawatan postoperatif 2. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep asuhan perawatan post operatif yang meliputi : pengkajian, diagnosis, perencanaan kep,	15%	FS

		C. Perencanaan D. Implementasi : 1. Menyiapkan tempat tidur aether bed 2. Anamnesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernafasan, suhu tubuh, saturasi) 3. Melatih ambulasi 4. Perawatan amputasi 5. Perawatan pasca operasi 6. Perawatan luka E. Evaluasi F. Dokumentasi			evaluasi dan dokumentasi Dosen melakukan tanya jawab asuhan keperawatan post operatif 2. Dosen menjelaskan tentang implementasi perawatann post operatif	implementasi, evaluasi dan dokumentasi 3. Ketepatan mahasiswa menjelaskan dan menjawab soal tentang konsep asuhan keperawatan pre operatif yang meliputi		
--	--	--	--	--	--	---	--	--

UTS SEMESTER IV

PBP 1	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Praktika asuhan keperawatan pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan bentuk dan gait tubuh, keseimbangan 3. Pemeriksaan	Studi kasus Simulasi Demonstrasi	1 x 170 menit	a. Dosen mendemosntrasikan pengkajian pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi b. Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan pada pasien dengan osteomyelitis,	Ketepatan mahasiswa mempraktekkan pengkajian dan tindakan keperawatan pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	13,2%	Venny Diana
--------------	---	---	--	---------------	---	--	--------------	--------------------

		Diagnostic : persiapan pasien untuk pemeriksaan MS Tindakan keperawatan pada dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi : 1. Fasilitasi ambulasi dengan alat bantu jalan: kursi roda, kruk, dan tripot 2. Mengukur kekuatan otot 3. Melatih ROM			osteoporosis, fraktur, amputasi c. Mahasiswa mempraktekkan pengkajian pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi d. Mahasiswa mempraktekkan Tindakan keperawatan pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi			
PBP 2	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Tindakan keperawatan pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi 1. Pemberian tirah baring dan pengaturan posisi tubuh optimal untuk gerak sendi pasif/aktif 2. Evaluasi ekstermitas	Studi kasus Simulasi Demonstras i	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi b. Mahasiswa mempraktekkan Tindakan keperawatan pada pada pasien dengan osteomyelitis,	Ketepatan mahasiswa mempraktekkan tindakan keperawatan pada pada pasien dengan osteomyelitis, osteoporosis, fraktur, amputasi	14,1%	Venny Diana

		3. Edukasi menggunakan alat bantu 4. Promosi kepatuhan program latihan dan aktivitas fisik 4. Pencegahan osteoporosis dan perawatan gips 5. Kolaborasi dengan fisioterapi 6. Kolaborasi dengan terapis okupasi 7. Rujukan ke unit rehabilitasi			osteoporosis, fraktur, amputasi			
PBP 3	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktivitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Praktika asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas akibat patologis system Penginderaan : Otitis, Mastoiditis, Katarak, Glaukoma : Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan visus 3. Pemeriksaan 4. Diagnostic Implementasi : 1. Pembersihan telinga luar, serumen	Studi kasus Simulasi Demonstrasi	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan pengkajian pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas akibat patologis system Penginderaan : Otitis, Mastoiditis, Katarak, Glaukoma b. Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan mendemonstrasikan pengkajian pada pasien gangguan	Ketepatan mahasiswa melakukan pengkajian dan tindakan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan aktivitas akibat patologis system Penginderaan : Otitis, Mastoiditis, Katarak, Glaukoma	14,1%	Venny Diana

		2. Edukasi penggunaan alat bantu dengar 3. Irigasi telinga 4. Edukasi perawatan alat bantu dengar			kebutuhan aktifitas akibat patologis system Penginderaan : Otitis, Mastoiditis, Katarak, Glaukoma			
PBP 4	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Praktika asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus Pengkajian 1. Anamnesa 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan sensorik dan motoric, reflex 3. Pemeriksaan Diagnostic : persiapan pasien untuk pemeriksaan CT scan otak, MRI, MS, EEG, angiografi cerebral, punksi lumbal	Studi kasus Simulasi Demonstrasi	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan pengkajian pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus	Ketepatan mahasiswa melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persarafan : stroke, encephalitis, meningitis, trauma kepala, trauma medulla spinalis, polio, tetanus	4,1%	Dewi MPP
PBP 5	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas	Implementasi keperawatan : 1. Latihan orientasi 2. Pemantauan/pencegahan kejang berulang,	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan pada pasien gangguan pada pasien dengan	Ketepatan mahasiswa melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan	14%	Dewi MPP

	patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Pemantauan parestesia 3. Pemantauan GCS 4. Pemantauan tekanan intracranial 5. Pemantauan Tingkat delirium 6. Pemantauan Tingkat orientasi 7. Pemantauan perubahan sensasi 8. Pencegahan manuver valsava 9. Stimulasi taktil dan verbal 10. Pemantauan status neurologis 11. Pemantauan tanda dan gejala disrefleksia 12. Pemantauan CPP (Cerebral Perfussion Pressure) 13. Latihan memori 14. Stimulasi kognitif	Praktek klinik		gangguan aktifitas akibat patologis system persyarafan	aktifitas akibat patologis system persyarafan		
PBP 6	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas patologis system muskulokeletal, persarafan dan indera	Implementasi keperawatan : 1. Pencegahan manuver valsava 2. Stimulasi taktil dan verbal 3. Pemantauan status neurologis	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstras i Praktek klinik	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan pada pasien gangguan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persyarafan	Ketepatan mahasiswa melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persyarafan	8,3%	Dewi MPP

		4. Pemantauan tanda dan gejala disrefleksia 5. Pemantauan CPP (Cerebral Perfusion Pressure) 6. Latihan memori 7. Stimulasi kognitif						
PBP 7	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system persarafan dan integumen	Praktik Pemeriksaan fisik : mengukur skala nyeri, pemeriksaan PQRST, pengkajian stress Implementasi 1. Tindakan relaksasi & distraksi 2. Membantu ritual tidur	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan praktik pemeriksaan fisik : mengukur skala nyeri, pemeriksaan PQRST, pengkajian stress pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persarafan	Ketepatan mahasiswa melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktifitas akibat patologis system persarafan	3,3%	Faisal S
PBP 8	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system persarafan dan integument	Implementasi 1. Edukasi manajemen nyeri 2. Pemantauan nyeri secara mandiri 3. Pemberian Teknik relaksasi 4. Pengaturan posisi nyaman 5. Latihan otogenik 6. Pemberian guided imagery	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan praktik keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system persarafan dan integumen b. Mahasiswa mempraktikkan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat	Ketepatan mahasiswa mempraktekkan tindakan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan istirahat dan tidur patologis system persarafan dan integument	4,1	Faisal S

		7. Penyusunan jadwal aktivitas istirahat harian 8. Pemberian akupressure			dan tidur patologis system persarafan dan integumen			
PBP 9	Mahasiswa mampu menguasai praktik gangguan kebutuhan keseimbangan suhu tubuh patologis berbagai system tubuh	Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan hipotermi dan hipertermi 1. Menyiapkan specimen untuk pemeriksaan leukosit, PR, pemeriksaan serologi dan kelainan imunologi 2. Memasang <i>cooler blanket</i> 3. memasang <i>warmer blanket</i>	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan praktik keperawatan pada pasien hipotermi dan hipertermi b. Mahasiswa mempraktikkan tindakan keperawatan memasang cooler blanket & warmer blanket	Ketepatan mahasiswa mempraktekkan tindakan keperawatan pada pasien dengan hipotermi dan hipertermi	3,3	Faisal S
PBP 10	Mahasiswa mampu menguasai praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune	Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune 1. Anamnesa riwayat infeksi system tubuh 2. Pemeriksaan fisik : pemeriksaan integritas kulit/jaringan, tanda	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan pengkajian dan Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune b. Mahasiswa mempraktekkan	Ketepatan mahasiswa melakukan pengkajian dan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune	4,1	Faisal S

		peradangan, tanda kecemasan 3. Pemeriksaan diagnostic : persiapan pemeriksaan pengambilan darah, pemeriksaan elisa 4. Merawat luka bakar 5. Memberi kompres pada luka			pengkajian dan Tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan rasa aman dan nyaman patologis system integument dan system immune			
PBP 11	Mahasiswa mampu memahami praktik asuhan keperawatan perioperatif	Praktik asuhan keperawatan perioperative Pengkajian a. Anamnesa b. Praktik pemeriksaan fisik pada pasien pre, intra dan post operasi c. Pemeriksaan diagnostic: persiapan pasien untuk pemeriksaan dan menyiapkan sampel pemeriksaan	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	a. Dosen mendemonstrasikan praktik pengkajian dan pemeriksaan fisik padapatient perioperatif b. Mahasiswa mempraktikkan tindakan ian praktik pengkajian dan pemeriksaan fisik padapatient perioperatif	Ketepatan mahasiswa melakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik pada pasien perioperatif	4,1	Dwi Wulan
PBP 12	Mahasiswa mampu memahami praktik asuhan keperawatan perioperatif	Praktik asuhan keperawatan perioperative Persiapan tindakan pre operatif : a. Persiapan kulit b. Persiapan intestinal c. Persiapan TTV	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan Tindakan persiapan pre operatif Mahasiswa mendemonstrasikan	Ketepatan mahasiswa melakukan tindakan persiapan pre operatif	4,1	Dwi Wulan

		d. Persiapan informed consent e. Persiapan pemeriksaan lab dan penunjang f. Pemeriksaan EKG			Tindakan persiapan pre operatif			
PBP 13	Mahasiswa mampu memahami praktik asuhan keperawatan perioperatif	Praktik asuhan keperawatan perioperative : post operatif Pengkajian post operasi : f. Kesadaran g. Perdarahan h. Hemodinamik i. Bising usus j. Monitor mual Muntah	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan pengkajian post operatif	Ketepatan mahasiswa melakukan pengkajian pada pasien post operatif	4,1	Dwi Wulan
PBP 14	Mahasiswa mampu memahami praktik asuhan keperawatan perioperatif	Praktik asuhan keperawatan perioperative implementasi post operatif 1) Menyiapkan tempat tidur aether bed 2) Anamnesa dan observasi sirkulasi (TD, nadi, pernapasan dan suhu tubuh) 3) Melatih ambulasi 4) Perawatan amputasi 5) Perawatan pasca operasi 6) Perawatan luka	Kolaborasi Studi kasus Simulasi Demonstrasi Praktek klinik	1 x 170 menit	Dosen mendemonstrasikan Tindakan keperawatan pada pasien post operasi Mahasiswa mempraktekkan Tindakan persiapan post		4,1	Dwi Wulan

4. Matrik Rencana Pembelajaran

*silahkan menyesuaikan dengan CPMK yang dituliskan, pada prinsipnya metode pembelajaran kita gunakan untuk merealisasikan dari CPMK yang sudah kita tuliskan

TBL = *Team Based Learning*

SGD = *Study Group Discussion*

DL = *Discovery Learning*

OTORISASI/PENGEMBANGAN	Dosen Pengembang RPS/PJMK	Kaprodi	Wakil Ketua I
	 Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIK : 1141 99 035	 Dewi Kusumaningtyas, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIK : 1141 12 161	 Dwi Wulan M, S.Kep.,Ns.,M.Kep NIK : 1141 99 035

DESKRIPSI TUGAS

MATA KULIAH : KMB II
SEMESTER : V **sks** : 3
MINGGU KE : I **Tugas ke** : 1

TUJUAN TUGAS : Mahasiswa mampu membuat dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system musuloskeletal persarapan dan indera

URAIAN TUGAS :

- a. **Obyek garapan** : membuat rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system musuloskeletal persarapan dan indera
- a. **Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan** : membuat makalah
- b. **Metode/ cara pengerjaan tugas** : mahasiswa mencari literatur asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan aktifitas akibat patologis system musculoskeletal persarapan dan Indera. Makalah dikerjakan dengan ketentuan diketik dengan ukuran font 12, times new roman, batas atas dan kiri 4 cm, batas bawah dan kanan 3. Penugasan dilakukan selama 3 x 120 menit. Pengerjaan tugas ini bisa dilakukan di jam belajar mandiri atau Ketika perkuliahan sudah selesai. Sumber : Noor, Zairin (2016). Buku Ajar Gangguan Muskuloskeletal Edisi 2. Salemba Medika. Jakarta
- c. **Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan** : makalah

KRITERIA PENILAIAN :

- a. Apabila luaran tugasnya berupa makalah : Ketepatan isi 50%, Sumber yang digunakan 20%, Ketepatan pengumpulan 10%, Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas 20%

DESKRIPSI TUGAS

MATA KULIAH : KMB II
SEMESTER : V **sks** : 3
MINGGU KE : II **Tugas ke** : 2

TUJUAN TUGAS : Mahasiswa mampu membuat dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan oksigen patologi sistem pernapasan dan kardiovaskuler

URAIAN TUGAS :

- a. **Obyek garapan** : membuat rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan oksigen patologi sistem pernapasan dan kardiovaskuler
- b. **Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan** : membuat makalah
- c. **Metode/ cara pengerjaan tugas** : mahasiswa mencari literatur asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan oksigen patologi sistem pernapasan dan kardiovaskuler. Makalah dikerjakan dengan ketentuan diketik dengan ukuran font 12, times new roman, batas atas dan kiri 4 cm, batas bawah dan kanan 3. Penugasan dilakukan selama 3 x 120 menit. Pengerjaan tugas ini bisa dilakukan di jam belajar mandiri atau Ketika perkuliahan sudah selesai. Sumber : Smeltzer, Suzanne. C. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Vol 3. Edisi 8. EGC. Jakarta
- d. **Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan** : makalah

KRITERIA PENILAIAN :

- b. Apabila luaran tugasnya berupa makalah : Ketepatan isi 50%, Sumber yang digunakan 20%, Ketepatan pengumpulan 10%, Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas 20%

DESKRIPSI TUGAS

MATA KULIAH : KMB II
SEMESTER : V **sks** : 3
MINGGU KE : II **Tugas ke** : 3

TUJUAN TUGAS : Mahasiswa mampu membuat dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologi system persarafan dan integument

URAIAN TUGAS :

- a. **Obyek garapan** : membuat rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologi system persarafan dan integument
- b. **Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan** : membuat makalah
- c. **Metode/ cara pengerjaan tugas** : mahasiswa mencari literatur asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan istirahat dan tidur akibat patologi system persarafan dan integument. Makalah dikerjakan dengan ketentuan diketik dengan ukuran font 12, times new roman, batas atas dan kiri 4 cm, batas bawah dan kanan 3. Penugasan dilakukan selama 3 x 120 menit. Pengerjaan tugas ini bisa dilakukan di jam belajar mandiri atau Ketika perkuliahan sudah selesai. Sumber : Smeltzer, Suzzanne. C. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Vol 3. Edisi 8. EGC. Jakarta
- d. **Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan** : makalah

KRITERIA PENILAIAN :

1. Apabila luaran tugasnya berupa makalah : Ketepatan isi 50%, Sumber yang digunakan 20%, Ketepatan pengumpulan 10%, Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas 20%

DESKRIPSI TUGAS

MATA KULIAH : KMB II
SEMESTER : V sks : 3
MINGGU KE : III Tugas ke : 4

TUJUAN TUGAS : Mahasiswa mampu membuat dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan keseimbangan suhu tubuh akibat patologi berbagai system tubuh

URAIAN TUGAS :

- a. **Obyek garapan** : membuat rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien Gangguan keseimbangan suhu tubuh akibat patologi berbagai system tubuh
- b. **Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan** : membuat makalah
- c. **Metode/ cara pengerjaan tugas** : mahasiswa mencari literatur asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan keseimbangan suhu tubuh akibat patologi berbagai system tubuh. Makalah dikerjakan dengan ketentuan diketik dengan ukuran font 12, times new roman, batas atas dan kiri 4 cm, batas bawah dan kanan 3. Penugasan dilakukan selama 3 x 120 menit. Pengerjaan tugas ini bisa dilakukan di jam belajar mandiri atau Ketika perkuliahan sudah selesai. Sumber : Smeltzer, Suzzanne. C. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Vol 3. Edisi 8. EGC. Jakarta
- d. **Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan** : makalah

KRITERIA PENILAIAN :

1. Apabila luaran tugasnya berupa makalah : Ketepatan isi 50%, Sumber yang digunakan 20%, Ketepatan pengumpulan 10%, Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas 20%

DESKRIPSI TUGAS

MATA KULIAH : KMB II
SEMESTER : V sks : 3
MINGGU KE : III Tugas ke : 5

TUJUAN TUGAS : Mahasiswa mampu membuat dan memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan rasa aman nyaman akibat patologi system integumen dan imun

URAIAN TUGAS :

- a. **Obyek garapan :** membuat rencana keperawatan, implementasi, evaluasi dan dokumentasi keperawatan pada pasien Gangguan kebutuhan rasa aman nyaman akibat patologi system integumen dan imun
- b. **Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan :** membuat makalah
- c. **Metode/ cara pengerjaan tugas :** mahasiswa mencari literatur asuhan keperawatan pada pasien dengan Gangguan kebutuhan rasa aman nyaman akibat patologi system integumen dan imun. Makalah dikerjakan dengan ketentuan diketik dengan ukuran font 12, times new roman, batas atas dan kiri 4 cm, batas bawah dan kanan 3. Penugasan dilakukan selama 3 x 120 menit. Pengerjaan tugas ini bisa dilakukan di jam belajar mandiri atau Ketika perkuliahan sudah selesai. Sumber : Smeltzer, Suzzanne. C. (2001). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth. Vol 3. Edisi 8. EGC. Jakarta
- d. **Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan :** makalah

KRITERIA PENILAIAN :

1. Apabila luaran tugasnya berupa makalah : Ketepatan isi 50%, Sumber yang digunakan 20%, Ketepatan pengumpulan 10%, Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas 20%

Rubrik Deskriptik : Ketepatan isi

Dimensi	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
SKOR	(86-100)	(61-85)	(41-60)	< 40
Kelengkapan konsep (50%)	Lengkap dan integratif	Lengkap	Hanya sebagian konsep saja	Tidak ada konsep
Kebenaran konsep (50%)	Ditulis dengan tepat	Ditulis dengan lengkap tetapi penjelasan pada masing-masing kurang tepat	Kurang dapat menuliskan aspek penting yang harus dimuat dalam makalah	Tidak ada konsep yang disajikan

Rubrik Deskriptik : Sumber yang digunakan

Dimensi	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
SKOR	(86-100)	(61-85)	(41-60)	< 40
Jumlah sumber yang digunakan (50%)	Menggunakan > 4 sumber	Menggunakan 4 sumber	Menggunakan 3 sumber	Menggunakan < 3 sumber
Kebenaran sumber yang digunakan (50%)	Menggunakan 1 sumber wajib yang disarankan, dan > 3 sumber lain dengan tahun terbit 5 tahun terakhir	Menggunakan 1 sumber wajib yang disarankan, dan 3 sumber lain dengan tahun terbit 5 tahun terakhir	Menggunakan 1 sumber wajib yang disarankan, dan 2 sumber lain dengan tahun terbit > 5 tahun terakhir	Tidak menggunakan sumber wajib yang disarankan

Rubrik Deskriptik : Ketepatan pengumpulan makalah

Dimensi	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
SKOR	(86-100)	(61-85)	(41-60)	< 40
Ketepatan pengumpulan (100%)	Dua hari sebelum pelaksanaan presentasi	Satu hari sebelum pelaksanaan presentasi	Saat pelaksanaan presentasi	Setelah pelaksanaan presentasi

Rubrik Deskriptik : Ketepatan penulisan sesuai EYD dan petunjuk tugas

Dimensi	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang
SKOR	(86-100)	(61-85)	(41-60)	< 40
Komponen penulisan (30%)	Lengkap integratif	Lengkap tidak terstruktur	Hanya sebagian dari komponen yang dituliskan	Tidak ada komponen yang dituliskan
Kesesuaian dengan EYD (40%)	Penulisan makalah sesuai dengan tata bahasa EYD dan integratif	Penulisan makalah sesuai dengan tata bahasa EYD	Kurang memenuhi penulisan makalah sesuai dengan tata bahasa EYD	Tidak sesuai dengan tata bahasa EYD
Ketepatan petunjuk (30%)	Sesuai petunjuk dan lengkap	Sesuai petunjuk	Kurang sesuai petunjuk	Tidak sesuai petunjuk

RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI

DIMENSI	SANGAT BAIK	BAIK	CUKUP	KURANG	SANGAT KURANG
SKOR	81 - 100	68 – 80	56 – 67	40 – 55	≤ 20
Organisasi	Presentasi terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Presentasi terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak digunakan untuk mendukung penyajian data
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan

Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan dan berinteraksi secara intensif dengan pendengar. Pembicara selalu kontak mata dengan pendengar.	Secara umum pembicara tenang. Tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar
------------------------	--	---	--	---	--