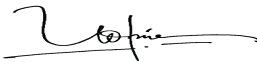
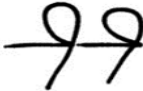
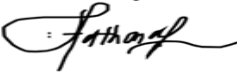


RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)		STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA			
MATA KULIAH : Keperawatan Medikal Bedah 1 KODE MK : KEP502		Kode/No. : 06/FM/PD.01/NK Tanggal : 29 Agustus 2022 Revisi : 02			
		Halaman : 1 dari			
		 Penyusun,  Ni Ketut Kardiyudiani: M.Kep., Sp.Kep,MB. PhDNS Koord. mata kuliah Persetujuan,		Pemeriksa,  Barkah Wulandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep Kaprodi Pengendalian,	

Penyusun : Ni Ketut Kardiyudiani: M.Kep., Sp.Kep,MB. PhDNS	 Taukhit, S.Kep.,Ns.,M.Kep	 Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA T.A 2025/2026	Ketua STIKES	Ka.LPM

VISI MISI PROGRAM STUDI	“SESTRADI” PEDOMAN BERBUDI PEKERTI LUHUR DI LINGKUNGAN YAYASAN NOTOKUSUMO																																																													
VISI Mewujudkan program studi pendidikan ners yang berwawasan internasional, yang unggul dalam <i>Chronic Disease Care</i> dan menghasilkan lulusan yang berbudi pekerti luhur tahun 2035. MISI - Menyelenggarakan pendidikan ners yang unggul dalam bidang pengetahuan dan keterampilan <i>Chronic Disease Care</i> di tatanan klinik dan komunitas, berdaya saing dan berbudi pekerti luhur. - Melaksanakan penelitian yang dapat menjadi <i>good evidence</i>. - Melaksanakan pengabdian kepada masyarakat dengan tujuan meningkatkan	21 AKHLAK BAIK UNTUK DIKUTI <table><tr><td>Ngadek</td><td>= Takwa</td></tr><tr><td>Sabar</td><td>= Sabar</td></tr><tr><td>Sokur</td><td>= Syukur</td></tr><tr><td>Narimo</td><td>= Tulus ikhlas</td></tr><tr><td>Suro</td><td>= Berani</td></tr><tr><td>Mantep</td><td>= Mantap hati</td></tr><tr><td>Temen</td><td>= Jujur</td></tr><tr><td>Suci</td><td>= Batin yang bersih</td></tr><tr><td>Enget</td><td>= Ingat</td></tr><tr><td>Serana</td><td>= Sarana</td></tr><tr><td>Istiyar</td><td>= Ikhtiar</td></tr><tr><td>Prawiro</td><td>= Gagah</td></tr><tr><td>Dibyo</td><td>= Bijaksana</td></tr><tr><td>Swarjana</td><td>= Mahir</td></tr><tr><td>Bener</td><td>= Benar</td></tr></table>	Ngadek	= Takwa	Sabar	= Sabar	Sokur	= Syukur	Narimo	= Tulus ikhlas	Suro	= Berani	Mantep	= Mantap hati	Temen	= Jujur	Suci	= Batin yang bersih	Enget	= Ingat	Serana	= Sarana	Istiyar	= Ikhtiar	Prawiro	= Gagah	Dibyo	= Bijaksana	Swarjana	= Mahir	Bener	= Benar	21 AKHLAK BURUK UNTUK DIHINDARI <table><tr><td>Ladak</td><td>= Angkuh</td></tr><tr><td>Lancang</td><td>= Berkata yang tidak senonoh</td></tr><tr><td>Lantap</td><td>= Suka marah</td></tr><tr><td>Lolos</td><td>= Lepas kendali</td></tr><tr><td>Lanthang</td><td>= Dengki</td></tr><tr><td>Langgar</td><td>= Bengis</td></tr><tr><td>Lengus</td><td>= Dendam</td></tr><tr><td>Leson</td><td>= Malas</td></tr><tr><td>Nglemer</td><td>= Serba lambat</td></tr><tr><td>Lamur</td><td>= Tidak awas</td></tr><tr><td>Lusuh</td><td>= Tidak bersemangat</td></tr><tr><td>Lukar</td><td>= Tidak punya rasa malu</td></tr><tr><td>Langsar</td><td>= Suka merusak</td></tr><tr><td>Luwas</td><td>= Bodoh</td></tr><tr><td>Lumuh</td><td>= Malas</td></tr></table>	Ladak	= Angkuh	Lancang	= Berkata yang tidak senonoh	Lantap	= Suka marah	Lolos	= Lepas kendali	Lanthang	= Dengki	Langgar	= Bengis	Lengus	= Dendam	Leson	= Malas	Nglemer	= Serba lambat	Lamur	= Tidak awas	Lusuh	= Tidak bersemangat	Lukar	= Tidak punya rasa malu	Langsar	= Suka merusak	Luwas	= Bodoh	Lumuh	= Malas
Ngadek	= Takwa																																																													
Sabar	= Sabar																																																													
Sokur	= Syukur																																																													
Narimo	= Tulus ikhlas																																																													
Suro	= Berani																																																													
Mantep	= Mantap hati																																																													
Temen	= Jujur																																																													
Suci	= Batin yang bersih																																																													
Enget	= Ingat																																																													
Serana	= Sarana																																																													
Istiyar	= Ikhtiar																																																													
Prawiro	= Gagah																																																													
Dibyo	= Bijaksana																																																													
Swarjana	= Mahir																																																													
Bener	= Benar																																																													
Ladak	= Angkuh																																																													
Lancang	= Berkata yang tidak senonoh																																																													
Lantap	= Suka marah																																																													
Lolos	= Lepas kendali																																																													
Lanthang	= Dengki																																																													
Langgar	= Bengis																																																													
Lengus	= Dendam																																																													
Leson	= Malas																																																													
Nglemer	= Serba lambat																																																													
Lamur	= Tidak awas																																																													
Lusuh	= Tidak bersemangat																																																													
Lukar	= Tidak punya rasa malu																																																													
Langsar	= Suka merusak																																																													
Luwas	= Bodoh																																																													
Lumuh	= Malas																																																													

derajat kesehatan. 4. Meningkatkan mutu SDM baik secara kuantitas maupun kualitas sesuai bidang keilmuan. 5. Meningkatkan dan mengembangkan sarana prasarana pembelajaran sesuai kemajuan IPTEK untuk mendukung suasana akademik yang kondusif. 6. Memperluas kerja sama dan kemitraan.	<i>Guna</i> = Pandai <i>Kuwat</i> = Kuat <i>Nalar</i> = Nalar <i>Gemi</i> = Hemat <i>Prayitno</i> = Waspada Taberi = Tekun	<i>Lumpur</i> = Khianat <i>Larad</i> = Melanggar larangan-Nya <i>Nglajok</i> = Bertingkah aneh <i>Nglunjak</i> = Tamak <i>Lenggak</i> = Takabur <i>Lengguk</i> = Suka menghina
---	--	--

Peta Analisis Pembelajaran

CPL yang dibebankan pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah

CPL 1 Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa Indonesia yang menjunjung tinggi kemanusiaan, etika, hukum, moral, budaya, dan **budi pekerti luhur sesuai Ajaran Sestradi** dalam memberikan asuhan keperawatan
 CPL 2 Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan
 CPL 3 Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim dengan **mengedepankan kearifan lokal**
 CPL 5 Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan pasien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan yang **berwawasan internasional** untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi
 CPL 9 Mampu memberikan pelayanan profesional yang berdasarkan pada ilmu dan teknik Keperawatan Medikal Bedah yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-kultural-spiritual untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia terutama pada penyakit tidak menular (PTM)

UAS

Sub CPMK 5.4.7

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)

Sub CPMK 5.4.8

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)

Sub CPMK 9.1.1

Mahasiswa mampu mengidentifikasi penyakit tidak menular (PTM) dan melakukan pengkajian secara menyeluruh pada pasien berdasarkan aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, serta menyusun rencana dan melaksanakan intervensi keperawatan yang tepat dan holistik sesuai dengan kebutuhan dasar pasien berdasarkan hasil pengkajian multidimensi.(C3, A3,P3)

Sub CPMK 5.4.6

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)

Sub CPMK 5.4.5

Mampu menerapkan **Praktik** asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus)

Sub CPMK 5.4.4

Mampu menerapkan **Praktik** asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus)

Sub CPMK 5.4.1

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pasien dengan **gangguan oksigen** patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekomposisi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, DHF (C3, A2,P2)

Sub CPMK 5.4.2

Mampu menerapkan **praktik** asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, TBC, CAD, dekomposisi kordis, hiptensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer (C3, A3,P3)

Sub CPMK 5.4.3

Mampu menerapkan **praktik** asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, TBC, CAD, dekomposisi kordis, hiptensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer (C3, A3,P3)

UTS

Sub CPMK 5.1.1

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tropis: malaria, DHF, Thypoid, Filariasis C2, A2,P2)

Sub CPMK 5.2.1

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung C2, A2,P2)

Sub CPMK 5.3.1

Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS C2, A2,P2)

Sub CPMK 2.1.3

Mampu memahami Peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) serta mengaitkannya dengan **praktik** asuhan keperawatan berbasis kerja tim dan kearifan lokal (C2, A2)

Sub CPMK 2.1.1

Mampu menjelaskan konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah (C2, A1)

Sub CPMK 1.1.1

Mampu menunjukkan sikap sesuai ajaran sestradi (C3, P3, A2).

1	RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)		
	PROGRAM STUDI : PRODI DIII KEPERAWATAN INSTITUSI : STIKES NOTOKUSUMO YOGYAKARTA TAHUN AKADEMIK : 2025/2026		
2	Nama Mata Kuliah	Keperawatan Medikal Bedah 1	
3	Kode	KEP502	
4	Semester	3 (Tiga)	
5	Beban kredit	3 sks (2 T, 1 P)	
6	Dosen pengampu	Koordinator: Ni Ketut Kardiudiani, M.Kep., SP.Kep.MB., PhDNS (0,5 sks) Tim: 1. Maria Putri Sari Utami, S.Kep., Ns., M.Kep (0,5 sks) 2. Septiana Fathonah, S.Kep., Ns., M.Kep (0,5 sks) 3. Brigita Ayu, S.Kep., Ns., M.Kep (0,5 sks) 4. Rudi Haryono, S.Kep., Ns. M.Kep (0,5 sks) 5. C. Kustanti, S.Kep., Ns., M.Kes (0,5 sks)	
7	Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah ini menguraikan tentang konsep dan prespektif keperawatan medikal bedah, peran perawat medical bedah, mengenal program dalam penanggulangan penyakit tropis, program remerintah dalam penanggulungan penyakit HIV /AIDS, serta program pemerintah dalam penanggulungan penyakit endemis. Selain itu membahas tentang masalah kesehatan yang lazim enjadi pada usia dewasa baik yang bersifat akut maupun kronik yang meliputi gangguan fungsi tubuh dengan berbagai penyebab patologis.	
8	Capaian Pembelajaran	CPL – Prodi (Capaian Pembelajaran Lulusan Program Studi) yang Dibebankan Pada Mata Kuliah	
		CPL 1	Mampu menunjukkan sikap bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan bangga sebagai bangsa Indonesia yang menjunjung tinggi kemanusiaan, etika, hukum, moral, budaya, dan budi pekerti luhur sesuai Ajaran Sestradi dalam memberikan asuhan keperawatan (CPL.01)
		CPL.2	Mampu memahami ilmu keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan secara profesional dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan (CPL.02)

	CPL.3	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dan menguasai keterampilan dasar keperawatan untuk melakukan asuhan keperawatan kepada klien melalui kerja tim dengan mengedepankan kearifan lokal (CPL.03)
	CPL.5	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat dengan mengutamakan keselamatan pasien dan mutu pelayanan berdasarkan perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan yang berwawasan internasional untuk meningkatkan kualitas asuhan keperawatan dengan memperhatikan prinsip caring sesuai kode etik profesi (CPL.05)
	CPL.9	Mampu memberikan pelayanan profesional yang berdasarkan pada ilmu dan teknik Keperawatan Medikal Bedah yang berbentuk pelayanan bio-psiko-sosio-kultural-spiritual untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia terutama pada penyakit tidak menular (PTM) (CPL.09)
	CPMK (Capaian Pembelajaran Mata Kuliah)	
	CPMK 1.1	Mampu menunjukkan sikap sesuai ajaran sestrad (C3, P3, A2)
	CPMK.2.1	Mampu memahami konsep, prinsip, serta proses keperawatan secara profesional dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem medikal bedah (C2, A2,P2)
	CPMK 3.1	Mahasiswa mampu menjelaskan peran perawat medikal bedah dalam konteks kebijakan pelayanan kesehatan baik di tingkat nasional maupun internasional serta mengaitkannya dengan praktik asuhan keperawatan berbasis kerja tim dan kearifan lokal (C2, A3,P3)
	CPMK.5.1	Mampu memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tropis (C2, A2,P2)
	CPMK 5.2	Mampu memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi (C2, A2,P2).
	CPMK 5.3	Mampu memahami asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular (C2, A2,P2)
	CPMK 5.4	Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)
	CPMK.9.1	Mampu merancang dan memberikan pelayanan keperawatan medikal bedah secara profesional dan holistik berbasis bio-psiko-sosio-kultural-spiritual pada pasien dengan penyakit tidak menular (PTM) sesuai kebutuhan dasar manusia (C3, A3,P3)
	Sub-CPMK	
	Sub-CPMK 1.1 .1	Mampu menunjukkan sikap sesuai ajaran sestradi (C3, P3, A2).
	Sub-CPMK.2.1.1	Mampu menjelaskan konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah (C2, A1)
	Sub-CPMK.3.1.1	Mampu memahami Peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) serta mengaitkannya dengan praktik asuhan keperawatan berbasis kerja tim dan kearifan

		lokal (C2, A2)
	Sub-CPMK.5.1.1	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tropis: malaria, DHF, Thypoid, Filariasis C2, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.2.1	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung C2, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.3.1	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS C2, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.4.1	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, DHF (C3, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.4.2	Mampu menerapkan praktik asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hiprtensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer.(C3, A3,P3)
	Sub-CPMK.5.4.3	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan : pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus (C3, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.4.4	Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus
	Sub-CPMK.5.4.5	Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.4.6	Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroentteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstrksi intestinal, DM:(C3, A3,P3)
	Sub-CPMK.5.4.7	Memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, ca ginjal/buli, gagal ginjal dan ca kolon (C3, A2,P2)
	Sub-CPMK.5.4.8	Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/bili, ca ginjal/buli, gagal ginjal dan ca colon (C3, A3,P3)
	Sub CPMK 9.1.1	Mahasiswa mampu mengidentifikasi penyakit tidak menular (PTM) dan melakukan pengkajian secara

			menyeluruh pada pasien berdasarkan aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, serta menyusun rencana dan melaksanakan intervensi keperawatan yang tepat dan holistik sesuai dengan kebutuhan dasar pasien berdasarkan hasil pengkajian multidimensi.(C3, A3,P3)
--	--	--	--

Korelasi antara CPL, CPMK dan Sub CPMK

Kode CPL	Kode CPMK	Kode sub CPMK							
CPL 1	CPMK 1.1	1.1.1							
CPL 2	CPMK 2.1	2.1.1							
CPL 3	CPMK 3.1	3.1.1							
CPL 5	CPMK 5.1	5.1.1							
	CPMK 5.2	5.2.1							
	CPMK 5.3	5.3.1							
	CPMK 5.4	5.4.1	5.4.2	5.4.3	5.4.4	5.4.5	5.4.6	5.4.7	5.4.8
CPL 9	CPMK 9.1	9.1.1							

10	Daftar Referensi	Utama: 1. Black, J.M. & Hawk, J.H. 2014. Keperawatan Medikal Bedah, Manajemen Klinis untuk hasil yang diharapkan. (3-vol set). Edisi Bahasa Indonesia. Elsevier. 2. Hinkle, J.L. & Cheever, K.H.2010. Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing 12 th Edition. Lippincot Williams & Wilkins 3. Smeltzer, suzanna C. 2001. Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Brunner dan Suddart. Alih bahasa Agung Waluyo, Edisi 8. EGC. Jakarta. 4. Inayah Iin. 2004. Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan sistem pencernaan. Edisi pertama. Salemba Medika. Jakarta 5. Lewis S.L., Dirksen S. R., Heitkemper M.M., Bucher L. 2014. Medical Surgical Nursing, Assessment and Management of Clinical Problems. 9th edition 6. Mosby: Elseier Inc. Long Barbara C. 2006. Perawatan Medikal Bedah. Bandung, Yayasan Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Pajajaran. Pendukung:
----	------------------	---

		1. Kardiudiani NK, Ekarini ni LP, Wijayanti ME, Sepalanita W, Fauzi A, Setyani FAR. Dasar Keperawatan Medikal nedah. Sumatera Barat: PT Mafy Media Literasi Indonesia; 2024. 107 p. 2. Kardiudiani NK, Susanti BAD. Keperawatan Medikal Bedah I. Dewi IK, editor. Yogyakarta: Pustaka Baru; 2019. 488 p. 3. Dinas Kesehatan Sleman. Profil Kesehatan Kabupaten Sleman. Dinas Kesehat Sleman. 2022;(6):1–173. 4. Himayani R, Ismunandar H, Khairunnisa A, Humaera G, Hidayah Putri M, Jayanti N. Efek Infeksi Virus SARS-CoV-2 Pada Organ. J Medula [Internet]. 2021;11(April):44. Available from: https://garuda.kemdikbud.go.id/documents/detail/2004813 5. Dirjen P2P Kemenkes. Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri. Kementeri Kesehat RI. 2018;10–27. 6. Collins SP, Storrow A, Liu D, Jenkins CA, Miller KF, Kampe C, et al. infeksi saluran reproduksi dan HIV AIDS. Zainudin A, Cessaria ED, editors. Purbalingga: Eureka Media Aksara; 2021. 167–186 p. 7. Humairah F, Nursanti I. Penerapan dan Analisis Phylosophical Theory Patricia Banner “Novice To Expert” pada Asuhan Keperawatan Chf. SAINTEKES J Sains, Teknol Dan Kesehat. 2024;3(1):80–5. 8. Utami maria P sari, Rosa elsy maria, Khoiriyati A. Gambaran komorbid pasien hemodialisa. Str J Ilm Kesehat. 2016;1(1):69–85. 9. Utami maria purti sari, Haryono R. Keperawatan medikal bedah 2. Pustaka Buku; 2019.
--	--	---

Acara Pembelajaran

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
0 Selasa, 2 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub-CPMK 1.1.1 Mampu menunjukkan sikap sesuai ajaran sestradi. (C3, P3, A2).	Sikap sesuai ajaran sestradi . Serta kontrak perkuliahan	Bentuk pembelajaran : kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit	1.1.1.1 Kehadiran dalam perkuliahan dan praktika	Kriteria : Siakad	10%	Koordinator
1 rabu, 3 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub-CPMK 2.1.1 Mampu menjelaskan konsep dan perspektif keperawatan medikal bedah (C2, A1)	Konsep dan perpektif keperawatan medikal bedah (1,2)	Bentuk pembelajaran : kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit BM 4 x 60 Menit	2.1.1.1 Ketepatan dalam menjelaskan definisi KMB, peran dan fungsi perawat dalam, komponen KMB dan Tren dan isu terkini dalam KMB.	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UTS	2,5%	Ni Ketut K, M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD
2 Kamis, 4 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 3.1.1. Mampu memahami Peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) serta mengaitkannya dengan praktik asuhan keperawatan	Peran perawat medikal bedah dalam kebijakan pelayanan kesehatan (nasional dan internasional) (1,2)	Bentuk pembelajaran : kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit BM 4 x 60 Menit	3.1.1.1 Ketepatan dalam menjelaskan Definisi peran perawat KMB, Peran dan fungsi perawat, Sistem pelayanan kesehatan kepada masyarakat dan Lingkup praktik	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UTS	2,5%	Rudi Haryono, S.Kep.,Ns.M .Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
	berbasis kerja tim dan kearifan lokal (C2, A2)				keperawatan dalam pelayanan kesehatan			
3 Jumat, 5 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.1.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tropis: malaria, DHF, Thypoid, Filariasis C2, A2,P2)	Asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit tropis : malaria, DHF, Thypoid, Filariasis (2,3)	Bentuk pembelajaran: Kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.1.1.1. Ketepatan dalam menjelaskan asuhan keperawatan pada penyakit tropis : DHF, Thypoid, (malaria dan Filariasis adalah materi BM) 5.1.1.2 Ketepatan dalam menjelaskan Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit tropis : DHF, Thypoid, Filariasi, malaria,	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UTS	2,5%	Septiana fathonah, S.Kep.,Ns. M.Kep.
4 Selasa, 9 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.2.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi endemis: SARS, Flu Burung, dipteri C2, A2,P2)	Asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit infeksi endemis : SARS, Flu Burung, Difteri. (2,4,5)	Bentuk pembelajaran: Kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.2.1.1. Ketepatan dalam menjelaskan asuhan keperawatan pada: SARS, Flu Burung dan dipteri. 5.2.1.2 Ketepatan dalam menjelaskan Program pemerintah dalam penanggulangan penyakit infeksi	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UTS	2,5%	Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.M .Kes

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					endemis: SARS, Flu Burung, Difteri.			
5 Rabu, 10 Sept 2025, 13.00-14. 40	Sub CPMK 5.3.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS C2, A2,P2)	Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS (2,6)	Bentuk pembelajaran: Kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM: 2 x 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.3.1.1. Ketepatan dalam menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS 5.3.1.2 Ketepatan dalam menjelaskan Program pemerintah dalam penanggulangan pada pasien dengan penyakit menular : HIV/AIDS	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UTS	2,5%	Ni Ketut K, M.Kep., Sp.Kep.MB. PhD
6 Kamis, 11 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.4.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekomposisi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, DHF (C3, A2,P2)	Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler (1,2)	Bentuk pembelajaran: Seminar Metode pembelajaran : <i>Small Group Discussion</i>	TM: 2 x 50 menit BM: 6 x 60 menit	5.4.1.1. Ketepatan dalam menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien dengan penyakit menular : ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekomposisi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, serta beberapa tindakan implementasi.	Raport paper Kriteria : • ru brik penilaian makalah • ru brik penilaian seminar	9% Terdiri dari Makalah 5 % Presentasi 4%	Cecilya Kustanti, S.Kep.,Ns.M .Kes

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					5.4.1.2 Ketepatan dalam menyusun asuhan keperawatan pada: ● ISPA dan COPD (kelompok 1) ● TBC dan effusi pleura (kelompok 2) ● CAD, dan cor pulmonale (kelompok 3) ● dekompensasi kordis, hipertensi (kelompok 4) ● anemi, gangguan pembuluh darah (kelompok 5)			
7 Jumat, 12 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40	SUB CPMK 5.4.2 Mampu menerapkan praktik asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer.(C3, A3,P3)	Praktika a. Pengkajian 1) Praktik anamnesa gangguan penyakit 2) Prosedur pemeriksaan fisik gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler (1,2)	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM: 2x50 BM: 4 x 60 menit	5.4.2.1 Ketepatan dalam mendemonstrasikan Cara melakukan pengkajian anamnesa pada pasien ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi, kordis, hipertensi, anemi, gangguan pembuluh darah perifer dan melakukan Prosedur	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Rudi Haryono, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					pemeriksaan fisik yang meliputi : pemeriksaan kecukupan oksigen dan sirkulasi, pemeriksaan perubahan irama napas dan irama jantung : pemeriksaan bunyi nafas dan bunyi jantung			
8 Selasa, 16 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40		3) Praktika Prosedur pemeriksaan diagnostik : Perekaman EKG (7)	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM:2x50' BM: 4 x 60 menit	5.4.2.2 Ketepatan dalam mendemonstrasikan Cara melakukan Perekaman EKG , menyusun diagnosa, perencanaan dan evaluasi keperawatan	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns. M.Kep,
9 Rabu 17 sept 2025 13.00-14.40		4) Praktika pengambilan specimen darah: vena dan arteri,	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien	TM:2x50' BM: 4 x 60 menit	5.4.2.3 Ketepatan dalam mendemonstrasikan pengambilan specimen darah: vena dan arteri menyusun diagnosa, perencanaan dan evaluasi keperawatan	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Wiwi Kustio P., SSit, MPH. Eva N, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
			probandus: simulasi demonstrasi					
10 Kamis, 18 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40		Diagnosa, rencana intervensi dan Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen : Melakukan penghisapan lendir	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM:2x50 BM: 4 x 60 menit	5.4.2.4 Ketepatan dalam menyebutkan diagnosa keperawatan dan rencana intervensi untuk implementasi penghisapan lendir dan mendemonstrasikan cara Melakukan penghisapan lendir	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Cecilya Kustanti, Skep. Ns.,M.Kes
11 Jumat, 19 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40		Diagnosa, rencana intervensi dan Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen : Memasang dan memonitor tranfusi darah	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM:2x50 BM: 4 x 60 menit	5.4.2.5 Ketepatan dalam menyebutkan diagnosa keperawatan dan rencana intervensi untuk implementasi ; Memasang dan memonitor tranfusi darah	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Maria putri sari utami, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
12 Selasa 23 Sep 2025 08:00 s.d. 09:40		Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen	Bentuk pembelajaran: Seminar /kuliah Clasikal Metode pembelajaran : <i>Role-Play & Simulation SOP</i>	TM:2x50 BM: 6 x 60 menit	5.4.2.6 Ketepatan dalam menjelaskan dan memperagakan prosedur tindakan pada pasien dengan gangguan sisten oksigenisasi 5.4.2.7 Ketepatan dalam menyusun makalah penugasan prosedur tindakan pada pasien dengan gangguan sisten oksigenisasi : - menyiapkan pasien untuk pemeriksaan echocardiographi, treatmil test, serta Skrining tuberkolosis (kelompok 1) - Melakukan postural drainage dan Fisioterapi dada dan Latihan pursed-lip breathing (kelompok 2) - cara Pengambilan sampel darah kapiler dan arteri (AGD)	Raport paper Kriteria : - ru brik penilaian makalah roleplay - ru brik peniaian seminar	10% Terdiri dari Makalah 5 % Presentasi 4,5%	Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					dan Pemantauan hasil analisa gas darah dan gejala ketidakseimbangan asam dan basa (kelompok 3) • Pemantauan respirasi dan Pemantauan tanda dan gejala gagal nafas dan Pemantauan tanda tanda hiperventilasi, Pemberian oksigen dengan masker Rebreathing atau non rebreathing (kelompok 4) • Perawatan selang dada /WSD dan Perawatan trakheostomi (kelompok 5)			
13 Rabu, 24 Sept 2025 13.00-24.00	Sub CPMK 5.4.3 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal,	Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan akibat patologi sistem perkemihan dan metabolik endokrin (2,8,9)	Bentuk pembelajaran: Seminar, diskusi Metode pembelajaran : Case Study	TM: 2 X 50 menit BM 6 x 60 menit	5.4.3.1 Ketepatan dalam menganalisis study kasus (pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrome, batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipus)	Rubrik penilaian presentasi case study	5%	Maria putri sari. S.Kep.,Ns. M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
	diabetes insipidus (C3, A2,P2)				dalam hal merumuskan pengkajian s/d evaluasi keperawatan			
14 Kamis, 25 sept 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.4.4. Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus	Implementasi prosedur : a. Prosedur pemeriksaan fisik gangguan kebutuhan cairan b. Pemeriksaan diagnostik pasien gangguan kebutuhan cairan. c. Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan cairan	Bentuk pembelajaran: Kuliah Metode pembelajaran : Colaborative learning	TM : 2 X 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.4.4.1 Ketepatan dalam menjelaskan prosedur pemeriksaan fisik : pemeriksaan tingkat dehidrasi pemeriksaan overload, cairan/edema, pemeriksaan kekurangan mineral dan elektrolit , perhitungan balance cairan. prosedur pemeriksaan diagnostik persiapan pasien untuk pemeriksaan BNO/ IVP, persiapan USG ginjal 5.4.4.2 Ketepatan dalam menjelaskan implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan cairan: Edukasi nutrisi parental Identifikasi indikasi, pemberian nutrisi	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UAS	2,5%	Maria putri sari, S.Kep.,Ns. M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					parental, Pemantauan akses intravea terhadap flebitis dan infiltrasi, Pemantauan tanda dan gejala hipovolemia Pemantauan tanda dan gejala hipovolemia (<i>Belajar mandiri/BM</i>)			
15 Jumat 24 sept 2025 08:00 s.d. 09:40		Implementasi prosedur gangguan kebutuhan eliminasi: Persiapan pasien untuk tindakan HD 7. Pemberian edukasi tentang prosedur hemodialisis 8. Pelaksanaan prosedur hemodialisis 9. Pengaturan filtrasi hemodialisis 10. Tindakan mengatasi hipotensi selama proses hemodialisis 11. Tindakan penghentian hemodialisis jika klien mengalami kondisi yang membahayakan.	Bentuk pembelajaran: Diskusi Demonstrasi klasikal Metode pembelajaran : Colaborative learning	TM 2 X 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.4.4.3 Ketepatan dalam menjelaskan tentang persiapan hd, prosedur HD, filtrasi HD, serta penghentian HD 5.4.4.4 Ketepatan dalam Melakukan cara Pemberian edukasi tentang prosedur hemodialisis.	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UAS	2,5%	koordinator/ Kuliah pakar

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
16 Selasa 30 sept 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.4.5 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)	Konsep asuhan keperawatan pasien gangguan kebutuhan nutrisi patologis sistem pencernaan dan metabolik endokrin (2,9)	Bentuk pembelajaran: Seminar, diskusi Metode pembelajaran : <i>Case Study</i>	TM: 2x50 menit BM 6 x 60 menit	5.4.5.1 Ketepatan dalam menganalisis study kasus ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM mulai dari Pengkajian, Diagnosa keperawatan, Rencana keperawatan, Implementasi, Evaluasi dan dokumentasi, Pemeriksaan fisik pemeriksaan antropometri, IMT (Indeks Masa Tubuh), ada dikKD, pemeriksaan saluran cerna bentuk abdomen, kesulitan mengunyah dan menelan, bising usus 5.4.5.2 Ketepatan dalam menjelaskan pemeriksaan diagnostik: barium meal/barium enema, USG abdomen, endoskopi, dan pemeriksaan gula darah	Laporan hasil analisis Kriteria : • ru brik peniaian case study	5%	Brigita ayu D.S., S.Kep.,Ns. M.kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
17 Rabu, 1 okt 2025 13.00 s.d. 14:40	Sub CPMK 5.4.6 Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, thypus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstrksi intestinal, DM:(C3, A3,P3)	Praktika implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin Memasang dan merawat NGT	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM:2x50 BM: 4 x 60 menit	5.4.6.1 Ketepatan dalam menyebutkan diagnosa keperawatan dan rencana intervensi untuk implementasi Memasang dan merawat NGT dan mendemonstrasikan cara 1. Memasang dan merawat NGT 2. memberikan makan melalui NGT 3. pemantauan kepatenan selang nasogastrik 4. pemantauan residu gaster	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Brigita ayu , S.Kep.,Ns. M.Kep.
18 Kamis 2 Okt 2025 08:00 s.d. 09:40		Praktikan Edukasi Nutrisi pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin	Bentuk pembelajaran: Demonstrasi klasikal Metode pembelajaran : project video edukasi	TM 2 X 50 menit BM; 5 x 60 Menit	5.4.6.2 Ketepatan dalam melakukan demonstrasi edukasi nutrisi oleh perawat dalam hal: Kelompok 1: deteksi dini status gizi Kelompok 2: edukasi aktivitas/ latihan fisik saat glukosa darah tinggi	Rubrik project video Raport project Kriteria : • eniaian video project	10%	Brigita ayu, S.Kep.,Ns. M.Kep.

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					Kelompok 3: edukasi pencegahan hiperglikemia dan hipoglikemia serta edukasi pemantauan kadar glukosa darah Kelompok 4: edukasi nutrisi parenteral identifikasi indikasi pemberian nutrisi parenteral kelompok 5 : pemantauan tanda dan gejala hiperglikemia dan hypoglikemia			
19 jumat 3 Okt 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.4.7 Memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologi sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, ca ginjal/buli, gagal ginjal dan ca kolon (C3, A2,P2)	Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologi sistem pencernaan dan perkemihan(2,9)	Bentuk pembelajaran: Seminar, diskusi Metode pembelajaran : <i>Case Study</i>	2 X 50 menit BM 6 x 60 menit	5.4.7.1 Ketepatan dalam menjelaskan asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan eliminasi patologi sistem pencernaan dan perkemihan: konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon	Laporan hasil analisis Kriteria : • uru brik peniaian case study	5%	Rudi Haryono. S.Kep.,Ns. M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					a. pengkajian: anamnesa,. diagnosa keperawatan, rencana keperawatan, implementasi, evaluasi, Dokumentasi b. prosedur pemeriksaan fisik: pola eliminasi urine dan fekal, karakteristik urin dan feses. Palpasi abdomen, pemeriksaan ginjal dan kandungan kemih c. pemeriksaan diagnostik: pengambilan specimen urine dan feses, penampungan urine, pemeriksaan CTT, persiapan pasien untuk pemeriksaan diagnostik: BNO IVP, USG			

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					abdomen dan cystoscopy			
20 Selasa 7 Okt 2025 08:00 s.d. 09:40	Sub CPMK 5.4.8 Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon : perawatan stoma/kolostomi	Praktika implementasi asuhan keperawatan pada pasien dengan konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, Ca ginjal/buli, gagal ginjal dan Ca kolon : perawatan stoma/kolostomi	Bentuk pembelajaran : Praktikum per kelompok Metode pembelajaran : Pendampingan dengan klien probandus: simulasi demonstrasi	TM: 2 X 100 menit BM: 4 x 60 menit	5.4.8.1 Ketepatan dalam merumuskan diagnosa keperawatan, perencanaan dan implementasi: perawatan stoma/kolostomi: • edukasi perawatan stoma • pemasangan kantong stoma • irigasi kolostomi	Objective Structured Clinical Examination (OSCE)	3%	Ni ketut K, M.Kep.Sp. Kep., MB. PhD
21 Rabu, 8 Okt 2025 13:00 s.d. 14:40		Implementasi : prosedur edukasi, irigasi, latihan eliminasi urin dan fekal pada gangguan kebutuhan eliminasi (1,2,9)	Bentuk pembelajaran : Responsi tugas individu. Metode <i>Self-Directed Learning</i>	TM 2 x 50 menit BM 6 x 60 menit	5.4.8.2 Ketepatan dalam menyusun tugas : 1. Edukasi inkontinentia urine , Edukasi tanda dan gejala infeksi saluran kemih, Identifikasi penyebab retensi urin, 2. Irigasi kandung kemih, Pemberian latihan berkemih	Hasil poster rubrik penilaian poster	5%	Ni ketut K, M.Kep.Sp. Kep., MB PhD

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
					3. Pemberian latihan eliminasi fekal, Perawatan inkontinentia fekal, Edukasi konstipasi, Evakuasi feses secara manual. 4. Pengambilan sampel urine tengah (midstream) atau kultur, Perawatan urostomy Pembersihan kantong urostomy, Irigasi urostomi			
22 Kamis , 9 Okt 2025 08.00s.d. 09,40	Sub CPMK 5.4.9 Mampu mengidentifikasi penyakit tidak menular (PTM) dan melakukan pengkajian secara menyeluruh pada pasien berdasarkan aspek bio-psiko-sosio-kultural-spiritual, serta menyusun rencana dan melaksanakan intervensi keperawatan yang tepat dan holistik sesuai dengan kebutuhan dasar pasien berdasarkan	Konsep asuhan keperawatan pada penyakit tidak menular (PTM)(2)	Bentuk pembelajaran: Kuliah Metode pembelajaran : Collaborative Learning	TM 2 X 50 menit BM 4 x 60 Menit	5.4.9.1 Mahasiswa mampu menjelaskan tentang 1. Tidak Menular (PTM) 2. Proses Keperawatan pada Pasien PTM 3. Kebutuhan Dasar Manusia dan Teori Keperawatan Terkait PTM 4. Evidence-based nursing intervention pada pasien PTM	Bentuk penilaian: Soal MCQ di UAS	2,5%	Brigitta ayu , S.kep., Ns. M.Kep

Minggu Ke-	Kemampuan Akhir yang Diharapkan	Bahan Kajian (Pustaka)	Bentuk/ Metoda Pembelajaran	Alokasi Waktu	Kriteria penilaian		Bobot Penilaian	Dosen Pengampu
					Indikator	Bentuk Instrumen Penilaian		
11	12	13	14	15	16	17	18	19
	hasil pengkajian multidimensi.(C3, A3,P3)				5. Pendekatan Caring dalam PTM 6. Penyakit penyakit PTM (belajar mandiri /BM)			

Catatan :

1. **Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI)** adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan keterampilan sesuai dengan jenjang prodinya yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
2. **CPL yang dibebankan pada mata kuliah** adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiri dari aspek sikap, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.
3. **CP Mata kuliah (CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahan kajian atau materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
4. **Sub-CP Mata kuliah (Sub-CPMK)** adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diamati dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
5. **Indikator penilaian** kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti.
6. **Kriteria Penilaian** adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolok ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kriteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kriteria dapat berupa kuantitatif ataupun kualitatif.
7. **Bentuk penilaian:** tes dan non-tes.
8. **Bentuk pembelajaran:** Kuliah, Responsi, Tutorial, Seminar atau yang setara, Praktikum, Praktik Lapangan, Penelitian, Pengabdian kepada Masyarakat dan/atau bentuk pembelajaran lain yang setara.
9. **Metode Pembelajaran:** *Small Group Discussion, Role-Play & Simulation, Discovery Learning, Self-Directed Learning, Cooperative Learning, Collaborative Learning, Contextual Learning, Project Based Learning*, dan metode lainnya yang setara.
10. **Materi Pembelajaran** adalah rincian atau uraian dari bahan kajian yang dapat disajikan dalam bentuk beberapa pokok dan sub-pokok bahasan.
11. **Bobot penilaian** adalah presentase penilaian terhadap setiap pencapaian sub-CPMK yang besarnya proporsional dengan tingkat kesulitan pencapaian sub-CPMK tsb., dan totalnya 100%.
12. TM=Tatap Muka, PT=Penugasan Terstruktur, BM=Belajar Mandiri.

Rencana evaluasi

Rencana Evaluasi					
Basis Evaluasi	:	Komponen Evaluasi	Bobot (%)	Deskripsi	Instrumen Penilaian
Aktivitas Partisipatif	:	Sistradi dan Observasi aktivitas mahasiswa	10%	Kehadiran setiap mahasiswa dinilai dalam perkuliahan.	Siakad
	:	PBP/osce 2 tugas Seminar 10%	21% 9%	Kehadiran dan keaktifan mahasiswa dalam mengikuti <i>skills</i> laboratorium	DOPS, OSCE
Total 40%					
Hasil Proyek	:	Proyek Tugas Individu	5%	Responsi materi	Rubrik
	:	Proyek Tugas Kelompok 1 tugas Video 10% 2 tugas makalah 10% 3 tugas Case study 15%	35%	Sesuai materi	Rubrik
Total 40%					
Kognitif/Pengetahuan	:	1. UTS	12,5%	5 materi (23 Mcq)	Soal Ujian
	:	2. UAS	7,5%	3 materi (15 Mcq)	Soal Ujian
Total 20%					
		Jumlah Nilai	100%		

Portofolio

PORTOFOLIO PENILAIAN DAN EVALUASI KETERCAPAIAN CPL MAHASISWA										
M.A	: KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH 1									
PRODI	: DIII KEPERAWATAN									
Mg	CPL	CPMK	Sub-CPMK	Indikator	Basis Evaluasi	Bentuk Soal	Jumlah Soal	Bobot (%) Sub-CPMK	Bobot (%) CPMK	Bobot (%) CPL
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	CPL 1	CPMK 1.1	Sub-CPMK 1.1.1	1.1.1.1	Partisipasi Aktif	SIKAD	0	10,0%	10,0%	10,0%
2	CPL 2	CPMK 2.1	Sub-CPMK 2.1.1	2.1.1.1	Kognitif	UTS	3,9	2,5%	2,5%	2,5%
3	CPL 3	CPMK 3.1	Sub-CPMK 3.1.1	3.1.1.1	Kognitif	UTS	3,9	2,5%	2,5%	2,5%
4	CPL 5	CPMK 5.1	Sub-CPMK 5.1.1	5.1.1.1	Kognitif	UTS	1,56	1,0%	2,5%	82,5%
				5.1.1.2	Kognitif	UTS	2,34	1,5%		
		CPMK 5.2	Sub-CPMK 5.2.1	5.2.1.1	Kognitif	UTS	1,56	1,0%	2,5%	
				5.2.1.2	Kognitif	UTS	2,34	1,5%		
		CPMK 5.3	Sub-CPMK 5.3.1	5.3.1.1	Kognitif	UTS	1,56	1,0%	2,5%	
				5.3.1.2	Kognitif	UTS	2,34	1,5%		
		CPMK 5.4	Sub-CPMK 5.4.1	5.4.1.1	Seminar	rubrik penugasan	7,8	5%	10,0%	
				5.4.1.2	Seminar	rubrik penugasan	7,8	5%		
			Sub-CPMK 5.4.2	5.4.2.1	praktikum pemfis	Osce	4,68	3%	25,0%	
				5.4.2.2	Praktikum EKG	OSCE	4,68	3%		
				5.4.2.3	Praktikum pengambilan darah	OSCE	4,68	3%		
				5.4.2.4	Praktikum suction	OSCE	4,68	3%		
				5.4.2.5	Praktikum transfusi darah	OSCE	4,68	3%		
				5.4.2.6	Seminar	rubrik seminar	7,8	5%		
				5.4.2.7	Makalah	rubrik Makalah	7,8	5%		
			Sub-CPMK 5.4.3	5.4.3.1	DOPS	rubrik case study	7,8	5%	5,0%	
			Sub-CPMK 5.4.4	5.4.4.1	kognitif	UAS	2,34	1,5%	5,0%	
				5.4.4.2	kognitif	UAS	1,56	1,0%		
				5.4.4.3	kognitif/Kulpak	UAS	2,34	1,5%		
				5.4.4.4	kognitif/Kulpak	UAS	1,56	1,0%		
			Sub-CPMK 5.4.5	5.4.5.1	DOPS	rubrik case study	3,9	2,5%	5,0%	
				5.4.5.2	DOPS	rubrik case study	3,9	2,5%		
			Sub-CPMK 5.4.6	5.4.6.1	praktikum NGT	OSCE	4,68	3,0%	13,0%	
				5.4.6.2	DOPS, portofolio	rubrik Video	15,6	10,0%		
			Sub-CPMK 5.4.7	5.4.7.1	DOPS	rubrik case study	7,8	5%	5,0%	
			Sub-CPMK 5.4.8	5.4.8.1	praktikum kolostomi	OSCE	3,12	2,0%	2,0%	
				5.4.8.2	Proyek Individu	Rubrik tugas individu	7,8	5,0%	5,0%	
5	CPL9	CPMK 9.1	Sub-CPMK 9.1.1	9.1.1.1	kognitif	UAS	3,9	2,5%	2,5%	2,5%
							140,4			100,0%

RUBRIK CASE STUDY

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN		
RENCANA TUGAS MAHASISWA			
MATA KULIAH	Keperawatan medikal Bedah 1		
KODE	3 sks (2T; 1P)	SEMESTER	
DOSEN PENGAMPU	1. Maria Putri Sari Utami, S.Kep., Ns.,M,Kep 2. Brigitta Ayu Dwi Susanti, S.Kep., Ns.,M,Kep 3. Rudi Haryono, S.Kep., Ns.,M,Kep		
BENTUK TUGAS	Proyek Tugas analisa kasus/Case study		
JUDUL TUGAS	Analisis Kasus case study yang telah disediakan		
CPMK	CPMK 5.4 Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)		
Sub CPMK	Maria Putri Sari Utami, S.Kep., Ns.,M,Kep Sub CPMK 5.4.3 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien gangguan kebutuhan cairan: pielonepritis, glomerulonepritis, neprotik syndrom batu saluran kemih, gagal ginjal, diabetes insipidus (C3, A2,P2)		
	Brigitta Ayu Dwi Susanti, S.Kep., Ns.,M,Kep Sub CPMK 5.4.5 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM (C3, A2,P2)		
	Rudi Haryono, S.Kep., Ns.,M,Kep Sub CPMK 5.4.7 Memahami Konsep asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/buli, ca ginjal/buli, gagal ginjal dan ca kolon (C3, A2,P2)		
TUJUAN TUGAS	Mahasiswa mampu mengidentifikasi kebutuhan dasar pasien asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan cairan, nutrisi dan eleminasi		
ALOKASI WAKTU	TM = 3 kali dalam (2x50menit) BM = 3 kali dalam (1x 70 menit) = 510 menit		
BOBOT PENILAIAN	15%		

DESKRIPSI TUGAS	Diskusikan dalam kelompok dan presentasikan hasil diskusi di kelas dalam 1 kali pertemuan(tambahkan data jika diperlukan Siapkan kertas folio untuk membahas kasus Serta membawa buku 3 S
Kasus gangguan kebutuhan cairan (Bu Maria)	Kelompok 1: Pielonepritis, Seorang perempuan, 30 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri pada bagian bawah punggung (flank pain) yang disertai demam tinggi (39°C) selama 3 hari terakhir. Pasien juga mengalami sering buang air kecil disertai rasa terbakar, urin keruh, dan bau tidak sedap. Ia memiliki riwayat infeksi saluran kemih (ISK) berulang dalam 6 bulan terakhir. Pada pemeriksaan fisik, ditemukan nyeri tekan pada flank kiri (flank tenderness) dan suhu tubuh 39°C. Urinalisis menunjukkan hasil positif nitrit, leukosit tinggi, dan eritrosit, serta USG abdomen menunjukkan pembengkakan pada ginjal kiri. Cek darah menunjukkan leukositosis (WBC 15,000/mm³), yang mengarah pada diagnosis pielonefritis. Kelompok 2: glomerulonepritis, Seorang laki-laki, 45 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan bengkak pada kedua kaki dan wajah (edema) yang berlangsung selama satu minggu. Pasien juga mengeluhkan urine yang semakin berkurang, berwarna gelap (hematuria), dan terasa berbusa. Riwayat hipertensi yang tidak terkontrol selama 5 tahun terakhir dilaporkan. Pada pemeriksaan fisik, ditemukan edema pada kedua tungkai bawah, tekanan darah 160/95 mmHg, dan nadi 88 kali/menit. Pemeriksaan urin menunjukkan adanya proteinuria (+3), hematuria, dan leukosit tinggi. Tes darah menunjukkan kadar kreatinin 2,1 mg/dL dan BUN 35 mg/dL, yang menunjukkan gangguan fungsi ginjal. Hasil biopsy ginjal mengkonfirmasi adanya glomerulonefritis akut. kelompok 3: neprotik syndrom batu saluran kemih, seorang perempuan , 50 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan edema pada wajah dan kaki, nyeri perut bawah, serta urine berbusa dan berdarah. Pasien memiliki riwayat hipertensi dan batu saluran kemih. Pemeriksaan fisik menunjukkan edema dan tekanan darah 150/90 mmHg. Urinalisis menunjukkan proteinuria (+3) dan hematuria, sementara USG ginjal menunjukkan batu pada saluran kemih kanan. Tes darah menunjukkan kadar kreatinin 2,5 mg/dL dan BUN 45 mg/dL. Pasien didiagnosis dengan sindrom neprotik yang terkait dengan batu saluran kemih. Kelompok 4: gagal ginjal, Seorang laki laki, 60 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan sesak napas, pembengkakan pada kaki, dan penurunan jumlah urine yang terjadi selama 5 hari terakhir. Pasien memiliki riwayat diabetes mellitus dan hipertensi yang tidak terkontrol. Pemeriksaan fisik menunjukkan edema pada tungkai bawah, tekanan darah 180/110 mmHg, dan nadi 92 kali/menit. Tes darah menunjukkan kadar kreatinin 4,5 mg/dL, BUN 60 mg/dL, dan glukosa 250 mg/dL. Urinalisis menunjukkan proteinuria dan sedikit darah. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pasien didiagnosis dengan gagal ginjal akut yang kemungkinan terkait dengan hipertensi dan diabetes yang tidak terkontrol. Kelompok 5 : diabetes insipidus Seorang perempuan , 45 tahun, seorang ibu rumah tangga, datang ke rumah sakit dengan keluhan sering merasa haus berlebihan (polidipsia) dan sering buang air kecil (poliuri) sejak 2 minggu yang lalu. Pasien juga mengeluhkan kelelahan, penurunan nafsu makan, dan mengalami dehidrasi yang ditandai dengan kulit kering

	dan mulut kering. Pasien didiagnosis dengan Diabetes Insipidus setelah pemeriksaan laboratorium dan tes urin yang menunjukkan volume urin yang sangat tinggi dan kadar vasopresin yang menurun. Pemeriksaan Fisik: Tekanan darah: 110/70 mmHg, Suhu: 36,8°C, Nadi: 88 kali/menit, Pernafasan: 20 kali/menit, Saturasi Oksigen: 98%, Kulit: Kering, turgor kulit menurun. Pemeriksaan Penunjang: Volume urin: 5-6 liter per hari, Osmolalitas serum: 295 mOsm/kg, Natrium serum: 145 mEq/L (sedikit meningkat), Vasopresin: Menurun. Buatlah asuhan keperawatannya.
Kasus gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: (Bu Ayu)	Kelompok 1 : Ulkus Peptikum Seorang laki laki , 45 tahun, datang dengan keluhan nyeri ulu hati yang memburuk setelah makan, disertai mual dan muntah darah selama 2 hari terakhir. Pasien memiliki riwayat kebiasaan merokok dan konsumsi obat antiinflamasi nonsteroid (OAINS) secara rutin. Pada pemeriksaan fisik, ditemukan nyeri tekan pada epigastrium. Tes laboratorium menunjukkan kadar hemoglobin 10 g/dL dan uji darah tinja positif darah samar. Endoskopi menunjukkan adanya ulkus pada duodenum. Pasien didiagnosis dengan ulkus peptikum. Kelompok 2 Typus Abdominalis Seorang perempuan, 30 tahun, mengeluh demam tinggi, sakit perut, dan diare selama 5 hari. Riwayat konsumsi makanan yang terkontaminasi dan tidak terjaga kebersihannya. Pemeriksaan fisik menunjukkan suhu 39°C, nadi 100 kali/menit, dan abdomen nyeri tekan pada kuadran kiri bawah. Tes darah menunjukkan leukositosis dan uji widal positif. Pasien didiagnosis dengan tifus abdominalis. Kelompok 3 Hemoroid Seorang perempuan, 35 tahun, datang ke rumah sakit dengan keluhan perdarahan pada saat buang air besar, disertai rasa nyeri dan gatal pada anus. Pasien mengeluh sering sembelit dan mengangkat beban berat. Pemeriksaan fisik menunjukkan pembengkakan pada area anus dan perdarahan ringan. Pemeriksaan rektal menemukan tonjolan hemoroid internal grade II. Pasien didiagnosis dengan hemoroid. Kelompok 4 Hepatitis Bapak Dedi, 50 tahun, mengeluh kelelahan, kehilangan nafsu makan, dan urin berwarna gelap selama 1 minggu. Pasien memiliki riwayat kontak dengan orang yang terinfeksi hepatitis A. Pemeriksaan fisik menunjukkan ikterus ringan dan hepatomegali. Tes darah menunjukkan peningkatan transaminase (ALT 250 U/L, AST 180 U/L) dan HBsAg positif. Pasien didiagnosis dengan hepatitis virus. Kelompok 5: Diabetes Mellitus (DM) Seorang perempuan, 55 tahun, datang dengan keluhan sering merasa haus, sering buang air kecil, dan penurunan berat badan yang signifikan dalam 1 bulan terakhir. Riwayat keluarga dengan diabetes dan pola makan tinggi karbohidrat. Pemeriksaan fisik menunjukkan berat badan 70 kg dengan tekanan darah 130/85 mmHg. Tes darah menunjukkan kadar glukosa darah puasa 250 mg/dL dan HbA1c 9,5%. Pasien didiagnosis dengan diabetes mellitus tipe 2.
gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan (Pak rudi)	Kelompok 1 Konstipasi Seorang perempuan, 60 tahun, mengeluh kesulitan buang air besar yang terjadi selama 1 minggu, dengan frekuensi hanya 1-2 kali seminggu dan disertai perasaan tidak tuntas setelah defekasi. Pasien juga mengalami kembung dan sakit perut. Riwayat diet rendah serat dan kurangnya aktivitas fisik. Pemeriksaan fisik menunjukkan abdomen yang kembung dan tidak ada nyeri tekan. Tes darah dan pemeriksaan fisik lainnya normal, sehingga pasien didiagnosis dengan konstipasi. Kelompok 2 : Inkontinensia Urin Seorang perempuan, 50 tahun, datang dengan keluhan kehilangan kontrol terhadap

	kandung kemih yang terjadi setelah batuk atau bersin, serta sering merasakan dorongan untuk buang air kecil yang mendesak. Pasien memiliki riwayat melahirkan beberapa anak dan obesitas. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya prolaps ringan pada organ panggul. Tes urin menunjukkan hasil negatif untuk infeksi, dan pasien didiagnosis dengan inkontinensia urin tipe stres. Kelompok 3: Hiperplasia Prostat Jinak (BPH) Seorang laki-laki, 65 tahun, mengeluh sering terbangun pada malam hari untuk buang air kecil (nocturia) dan kesulitan memulai aliran urin. Pasien juga merasa aliran urin menjadi lemah dan tidak tuntas. Riwayat keluarga dengan pembesaran prostat. Pemeriksaan fisik menunjukkan adanya pembesaran prostat pada pemeriksaan rektal dan hasil USG menunjukkan ukuran prostat yang membesar. Tes urin normal dan PSA sedikit meningkat, sehingga pasien didiagnosis dengan hiperplasia prostat jinak. Kelompok 4: Gagal Ginjal Seorang laki-laki, 55 tahun, datang dengan keluhan pembengkakan pada kaki, sesak napas, dan penurunan frekuensi buang air kecil selama 1 minggu. Pasien memiliki riwayat diabetes dan hipertensi. Pemeriksaan fisik menunjukkan edema pada tungkai bawah dan tekanan darah 160/100 mmHg. Tes darah menunjukkan kadar kreatinin 4,2 mg/dL dan BUN 55 mg/dL, serta urinalisis menunjukkan proteinuria (+2). Pasien didiagnosis dengan gagal ginjal akut. Kelompok 5: Kanker Kolon (Ca Kolon) Seorang laki-laki, 60 tahun, mengeluh penurunan berat badan yang tidak dapat dijelaskan, disertai dengan perubahan pola buang air besar, yaitu diare bergantian dengan sembelit dan darah pada tinja. Pasien memiliki riwayat keluarga dengan kanker kolon. Pemeriksaan fisik menunjukkan anemia dan penurunan kondisi umum. Pemeriksaan kolonoskopi menemukan tumor pada kolon sigmoideum, dan biopsi menunjukkan keganasan. Pasien didiagnosis dengan kanker kolon.
Tugas	Analisis Kasus 1. Identifikasi anamnesa, pengkajian fisik, pemeriksaan diagnostik dari kasus di atas 2. Susun 1 diagnosa keperawatan utama pada kasus tersebut 3. Susun rencana keperawatan berdasarkan referensi 4. Jelaskan patofisiologi dari kasus masing masing
	Hasil analisis dikumpulkan setelah selesai pertemuan case study
Kriteria Penilaian	● Ketepatan konsep penyakit (Critical Thingking). 300% ● Ketepatan menyusun pengkajian ketepatan menyusun diagnosa. 20% ● Ketepatan menyusun rencana asuhan 20% ● Kerapian dan ketaatan pada petunjuk 10%

RUBRIK PENUGASAN MAKALAH

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Keperawatan Medikal bedah 1				
KODE	KEP.....	sks	3 sks (2T; 1P)	SEMESTER	2
DOSEN PENGAMPU	1. Cecilya Kustanti S.Kep.,Ns.,M.Kep 2. Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep				
BENTUK TUGAS	Proyek makalah Tugas Kelompok				
JUDUL TUGAS	Menyusun makalah asuhan keperawatan dan menyusun sop implementasi tindakan keperawatan				
CPMK	CPMK 5.4 Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)				
Sub-CPMK	Cecilya Kustanti S.Kep.,Ns.,M.Kep Sub CPMK 5.4.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, DHF (C3, A2,P2) Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep SUB CPMK 5.4.2 Mampu melakukan Praktika asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: anamnesa dan Prosedur pemeriksaan fisik (C3A3P3)				
TUJUAN TUGAS					
ALOKASI WAKTU	TM: 2 kali (2x50menit) BM : 2 kali (1x 70 menit)				
BOBOT PENILAIAN	100%				
DESKRIPSI TUGAS					
Uraian tugas makalah Sub CPMK 5.4.1 (bu cecilya)	1. Bagi kelas menjadi 5 kelompok. 2. Setiap kelompok membuat makalah sesuai dengan materi di masing masing Sub CPMK 3. Format makalah • Konsep dasar medis				

	• konsep dasar keperawatan • Daftar Pustaka 0. Tata tulis • Font: Times New Roman, 12 pt, 1.5 spasi • Margin: kiri dan atas 4 cm, kanan dan bawah 3 cm 1. Tugas dikumpulkan dalam bentuk file pdf dan diberi nama: Tahun_tingkat_Kelompok (contoh: 2025_tingkat_Kelompok 1). 2. Tugas diupload di link tugas
Uraian tugas makalah Sub CPMK :5.4.2 Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen (bu Nina)	4. Bagi kelas menjadi 5 kelompok. 5. Setiap kelompok membuat makalah sesuai dengan materi di masing masing Sub CPMK 6. Format makalah • SOP tindakan implementasi • Daftar Pustaka 3. Tata tulis • Font: Times New Roman, 12 pt, 1.5 spasi • Margin: kiri dan atas 4 cm, kanan dan bawah 3 cm 4. Tugas dikumpulkan dalam bentuk file pdf dan diberi nama: Tahun_tingkat_Kelompok (contoh: 2025_tingkat_Kelompok 1). 5. Tugas diupload di link tugas
Kriteria penilaian	• Ketepatan konsep Tugas 70% • Ketepatan pengumpulan tugas 20% • Kerapian dan ketepatan penulisan 10% Laporkan bila terdapat anggota klpok yang tidak mengerjakan pada link F form yang akan di sampaikan saat penjelasan RPS

RUBRIK PENUGASAN SEMINAR

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Keperawatan Medikal bedah 1				
KODE	KEP.....	sks	3 sks (2T; 1P)	SEMESTER	2
DOSEN PENGAMPU	1. Cecilya Kustanti S.Kep.,Ns.,M.Kep 2. Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep				
BENTUK TUGAS	Proyek presentasi Tugas Kelompok				
JUDUL TUGAS	Presentasi asuhan keperawatan dan menyusun sop implementasi tindakan keperawatan				
CPMK	CPMK 5.4 Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)				
Sub-CPMK	Cecilya Kustanti S.Kep.,Ns.,M.Kep Sub CPMK 5.4.1 Mampu memahami Konsep asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: ISPA, COPD, cor pulmonale, effusi pleura, TBC, CAD, dekompensasi kordis, hipertensi, anemia, gangguan pembuluh darah perifer, DHF (C3, A2,P2) Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep SUB CPMK 5.4.2 Mampu melakukan Praktika asuhan keperawatan pasien dengan gangguan oksigen patologis sistem pernafasan dan kardiovaskuler: anamnesa dan Prosedur pemeriksaan fisik (C3A3P3)				
TUJUAN TUGAS	Menjelaskan tentang asuhan keperawatan dan menyusun sop implementasi tindakan keperawatan				
ALOKASI WAKTU	TM: 2 kali (2x50menit) BM : 2 kali (1x 70 menit)				
BOBOT PENILAIAN	10%				
DESKRIPSI TUGAS					
Uraian tugas makalah	1. Bagi kelas menjadi 5 kelompok.				

Sub CPMK 5.4.1 <u>(bu cecilya)</u>	2. Setiap kelompok membuat PPT presentasi sesuai dengan materi di masing masing Sub CPMK 3. Format presentasi • Konsep dasar medis • konsep dasar keperawatan • Daftar Pustaka 4. Tugas dikumpulkan dalam bentuk file pdf dan diberi nama: Tahun_tingkat_Kelompok (contoh: 2025 _tingkat_Kelompok 1). 5. Melakukan presentasi tugas 6. Tugas diupload di link tugas
Uraian tugas makalah Sub CPMK :5.4.2 Implementasi/prosedur tindakan untuk memenuhi kebutuhan oksigen (bu Nina)	1. Bagi kelas menjadi 5 kelompok. 2. Setiap kelompok membuat PPT dan presentasi sesuai dengan materi di masing masing Sub CPMK 3. Format presentasi • SOP tindakan implementasi • Daftar Pustaka 4. Tugas diupload di link tugas 5. Melakukan presentasi tugas kasus
Kriteria penilaian	• Konten dan Pemahaman Materi (40%) • Penyampaian dan Struktur Presentasi (30%) • Keterlibatan Kelompok (15%) • Kemampuan Menjawab Pertanyaan dan Diskusi (10%) • Kualitas Akademik dan Referensi (5%) Laporkan bila terdapat anggota klpok yang tidak mengerjakan pada link F form yang akan di sampaikan saat penjelasan RPS

RUBRIK PENUGASAN VIDEO

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Keperawatan Medikal bedah 1				
KODE	KEP.....	sks	3 sks (2T; 1P)	SEMESTER	2
DOSEN PENGAMPU	Brigitta Ayu Dwi Susanti.,Ns.,M.Kep				
BENTUK TUGAS	Proyek video presentasi				
JUDUL TUGAS	Presentasi video Edukasi Nutrisi pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin				
CPMK	CPMK 5.4 Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)				
Sub-CPMK	Sub CPMK 5.4.6 Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin: ulkus peptikum, gastroenteritis, typhus abdominalis, colitis, hemoroid, hepatitis, obstruksi intestinal, DM:(C3, A3,P3)				
TUJUAN TUGAS	Menjelaskan tentang asuhan keperawatan dan menyusun sop implementasi tindakan keperawatan				
ALOKASI WAKTU	TM: 2x50 menit BM : 1x 70 menit				
BOBOT PENILAIAN	10%				
DESKRIPSI TUGAS					
Uraian tugas video	Tema sesuai dengan yangtelah ditentukan Rencana Video ● Durasi video: 5-10 menit. ● Konten: Video harus mencakup: ○ Pendahuluan yang menarik perhatian audiens.				

	○ Penjelasan inti materi dengan pembagian yang jelas (pembahasan teori, data, atau konsep). ○ Kesimpulan dan rekomendasi (jika diperlukan). ● Format video: Bebas, bisa menggunakan kamera smartphone, kamera digital, atau alat lain yang tersedia. ● Visualisasi yang Menarik Gunakan alat bantu visual seperti slide presentasi, grafik, gambar, atau video tambahan untuk memperjelas poin yang disampaikan. Pastikan video terlihat profesional dengan pencahayaan yang cukup dan suara yang jelas. ● Editing Video ○ Gunakan aplikasi pengeditan video yang sederhana namun efektif (misalnya: iMovie, Adobe Premiere, atau aplikasi gratis lainnya). ○ Pastikan video mengalir dengan baik dan tidak terlalu panjang. ○ Sertakan judul dan nama anggota kelompok (jika tugas kelompok) di awal video, serta sumber referensi ● Pengunggahan dan Penyerahan ○ Kirimkan link video kepada dosen melalui platform yang ditentukan sebelum tanggal pengumpulan.
Pembagian tugas video kelompok	Kelompok 1: deteksi dini status gizi Kelompok 2: edukasi aktivitas/ latihan fisik saat glukosa darah tinggi Kelompok 3: edukasi pencegahan hiperglikemia dan hipoglikemia serta edukasi pemantauan kadar glukosa darah Kelompok 4: edukasi nutrisi parenteral identifikasi indikasi pemberian nutrisi parenteral kelompok 5 : pemantauan tanda dan gejala hyperglikemia dan hypoglikemia
Kriteria penilaian	● Konten dan Kualitas Informasi (40%) ● Penyampaian (30%) ● Visual dan Editing (20%) ● Kerjasama Kelompok (10%) Laporkan bila terdapat anggota klpok yang tidak mengerjakan pada link F form yang akan di sampaikan saat penjelasan RPS

RUBRIK PENUGASAN INDIVIDU

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN NOTOKUSUMO YOGYAKARTA PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN				
RENCANA TUGAS MAHASISWA					
MATA KULIAH	Keperawatan Medikal bedah 1				
KODE	KEP.....	sks	3 sks (2T; 1P)	SEMESTER	2
DOSEN PENGAMPU	Ni Ketut Kardiyudiani, PhD NS				
BENTUK TUGAS	Tugas Individu				
JUDUL TUGAS	Presentasi video Edukasi Nutrisi pada pasien dengan gangguan kebutuhan nutrisi patologis system pencernaan dan metabolik endokrin				
CPMK	CPMK 5.4 Mampu menerapkan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pada berbagai system tubuh manusia (C3, A3,P3)				
Sub-CPMK	Sub CPMK 5.4.8 Mampu menerapkan Praktik asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan kebutuhan eliminasi patologis sistem pencernaan dan perkemihan : konstipasi, inkontinensia urin/alvi, hypertropi prostat, batu ginjal/bili, ca ginjal/buli, gagal ginjal dan ca colon (C3, A3,P3)				
TUJUAN TUGAS	Menjelaskan tentang Implementasi : prosedur edukasi, irigasi, latihan eleminasi urin dan fekal pada gangguan kebutuhan eleminasi				
ALOKASI WAKTU	TM: 2x50 menit BM : 1x 70 menit				
BOBOT PENILAIAN	5%				
DESKRIPSI TUGAS					
Uraian tugas individu	Pemilihan Tema satu dari tema yang ada Penyusunan Laporan Tertulis berdasarkan: ● Pengertian ● Maksud Tujuan ● sop ● Kritikal point ● Referensi				
Pembagian tugas individu	Ketepatan dalam menyusun tugas : ● Edukasi inkontinentia urine , Edukasi tanda dan gejala infeksi saluran kemih, Identifikasi penyebab retensi urin, ● Irigasi kandung kemih, Pemberian latihan berkemih ● Pemberian latihan eliminasi fekal, Perawatan inkontinentia fekal, Edukasi konstipasi, Evakuasi feses secara manual. ● Pengambilan sampel urine tengah (midstream) atau kultur, Perawatan urostomy Pembersihan kantong urostomy. Irigasi urostomi				

Kriteria penilaian	• Konten dan Kualitas laporan (60%) • Ketepatan menjawab (40%)
--------------------	--



FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS OLEH KETUA DEPARTEMEN KEAHLIAN

KETUA DEPARTEMEN KEAHLIAN

Penyusun : Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep, Sp.Kep.MB.,PhDNS

Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah 1

Program Studi : Diploma III Keperawatan

No.	Uraian	Checklist	Catatan
Konten Tata Tulis dengan Pedoman			
1	Huruf	√	
2	Font	√	
3	Margin	√	
4	Spasi	√	
5	Perpindahan antar bab	√	
6	Ukuran kertas	√	
7	Halaman	√	
8	Visi misi dan Sestradi	√	
9	Peta kurikulum	√	
Kesesuaian Struktur RPS berdasarkan Kelompok Keilmuan			
1	Nama program studi	√	
2	Nama dan Kode Mata Kuliah, Semester, SKS Mata Kuliah	√	
3	Nama dosen pengampu	√	
4	Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dibebankan pada mata kuliah dan dirumuskan dalam CPMK	√	
5	Kemampuan akhir yang direncanakan di setiap tahapan pembelajaran (sub-CPMK)	√	
6	Bahan kajian atau materi pembelajaran	√	
7	Bentuk pembelajaran dan metode pembelajaran	√	
8	Waktu	√	
9	Pengalaman belajar mahasiswa	√	
10	Kriteria, Indikator, dan Bobot penilaian	√	
11	Daftar referensi (tidak lebih dari 10 tahun)	√	
12	Rancangan tugas	√	

Keterangan:

- Checklist berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- Checklist berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 22 Agustus 2025

Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep, Sp.Kep.MB.,PhDNS

	FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS OLEH KETUA PROGRAM STUDI
---	---

KETUA PROGRAM STUDI

Penyusun : Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep, Sp.Kep.MB.,PhDNS
 Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah 1
 Program Studi : Diploma III Keperawatan

No.	Uraian	Checklist	Catatan
Konten Isi			
1	Kesesuaian RPS	√	
2	Pengembangan bahan kajian	√	
3	Adanya integrasi pendidikan (RPS) dengan hasil-hasil penelitian dan pengabdian (misal dari jurnal)	√	
4	Daftar pustaka mutakhir (tidak lebih dari 10 tahun)	√	
Konten Berorientasi Masa Depan			
1	Kesesuaian dengan visi misi program studi	√	
2	Kesesuaian dengan <i>academic excellence</i>	√	
3	Ketercapaian CPL program studi	√	
4	Relevan dengan profil program studi	√	

Keterangan:

- a. *Checklist* berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- a. *Checklist* berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 22 Agustus 2025
 Kaprodi,



Barkah Wulandari, S.Kep.,Ns.,M.Kep

	FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS OLEH KETUA LPM
---	---

KEPALA LPM

Penyusun : Ni Ketut Kardiyudiani, M.Kep, Sp.Kep.MB.,PhDNS
Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah 1
Program Studi : Diploma III Keperawatan

No.	Uraian	Checklist	Catatan
Pemenuhan Standar Proses Pembelajaran			
1	Pemenuhan standar proses pembelajaran: penyusunan RPS minimal 16 kali pertemuan secara rinci dan sistematis termasuk UTS dan UAS.	√	
2	Kesesuaian antara metode pembelajaran dengan <i>learning outcome</i>	√	

Keterangan:

- a. *Checklist* berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- a. *Checklist* berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 22 Agustus 2025
Ka.LPM,



Septiana Fathonah, S.Kep.,Ns.,M.Kep

	FORM CHECKLIST DAFTAR PERIKSA PENETAPAN RPS OLEH KETUA
---	---

KETUA STIKES

Penyusun : Ni Ketut Kardiudiani, M.Kep, Sp.Kep.MB.,PhDNS
Mata Kuliah : Keperawatan Medikal Bedah 1
Program Studi : Diploma III Keperawatan

No.	Uraian	Checklist	Catatan
Konten Isi			
1	Kesesuaian dengan visi misi STIKES	√	
2	Relevan dengan penciri STIKES	√	
Pemenuhan Standar Proses Pembelajaran			
1	Pemenuhan standar proses pembelajaran: relevansi dengan <i>institution value</i>	√	
2	Pemenuhan standar proses pembelajaran	√	

Keterangan:

- a. *Checklist* berupa √ jika dokumen telah sesuai dengan uraian.
- a. *Checklist* berupa X jika dokumen belum sesuai dengan uraian dan dapat ditambahkan rekomendasi pada kolom catatan.

Yogyakarta, 22 Agustus 2025
Ketua,



Taukhit, S.Kep.,Ns.,M.Kep