



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

SURAT PERINTAH TUGAS

Nomor: 0391.a/S1-PSIK/UHTP/VII/2023

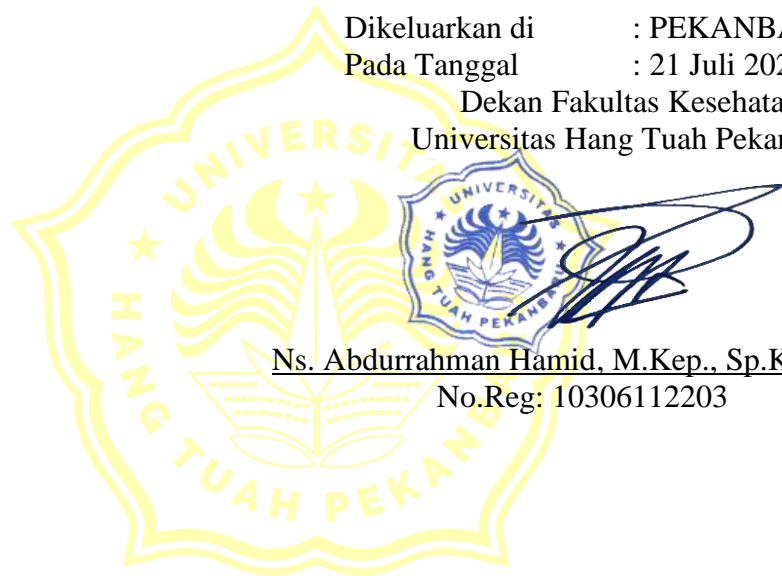
Yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru, dengan ini memberi tugas kepada dosen yang bersangkutan (nama terlampir) untuk membuat rancangan program perkuliahan/pembelajaran mata kuliah pada semester Ganjil dan Genap T.A 2023/2024 demi kelancaran proses belajar mengajar

Demikian surat tugas ini dibuat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Dikeluarkan di : PEKANBARU

Pada Tanggal : 21 Juli 2023

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru



Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep.Kom

No.Reg: 10306112203



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

MEDIATOR MATA AJAR SEMESTER GANJIL T.A 2023/2024 PROGRAM REGULER PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

SEMESTER 1

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WU121013	Bahasa Indonesia	2	2		Ns. Dian Roza Adila, M.Kep
2	WP121013	Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia	4	3	1	Ns. Yecy Anggreny, M.Kep
3	WP121023	Konsep Dasar Keperawatan	3	3		Ns. Sekani Niriyah, M.Kep
4	WP121033	Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis	3	3		Ns. Sekani Niriyah, M.Kep
5	WP121043	Ilmu Biomedik Dasar	4	3	1	Ns. Susi Erianti, M.Kep
6	WP121053	Falsafah dan Teori Keperawatan	3	3		Ns. Defi Eka Kartika, M.Kep
7	PP121013	Pembangunan Karakter	2	2		Ns. Agnita Utami, M.Kep., Sp.Kep.An
Total			21	19	2	

SEMESTER III

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WU321043	Kewarganegaraan	2	2		Ns. Mike Ayu Wulandari, M.Kep
2	WP321123	Keperawatan Dewasa Sistem: Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi	4	3	1	Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
3	WP321133	Keperawatan Maternitas	3	2	1	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat
4	WP321143	Komunikasi Terapeutik Keperawatan	3	2	1	Ns. Dewi Kurnia Putri, M.Kep
5	WP321153	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1	Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An
6	WP321163	Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja	2	1	1	Ns. Tengku Abdur Rasyid, M.Kep
7	PP321033	<i>Transcultural Nursing</i>	2	2		Ns. Dian Roza Adila, M.Kep
Total			20	14	6	

SEMESTER V

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WP521233	Keperawatan Dewasa Sistem: Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	4	3	1	Ns. Sandra, M.Kep., Sp.Kep.M.B



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

2	WP521243	Metodologi Penelitian	4	3	1	Ns. Raja Fitriana Lastari, M.Kep
3	WP521253	Keperawatan Psikiatri	3	2	1	Ns. Dewi Kurnia Putri, M.Kep
4	WP521263	Keperawatan Menjelang Ajral dan Paliatif	2	2		Ns. Rezky Pradessetia, M.Kep
5	WP521273	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2		Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
6	WP521283	Keperawatan Gawat Darurat	4	3	1	Ns. Imron Rosyadi, M.Kep
7	WI521013	Kewirausahaan	2	2		Ns. Raja Fitriana Lastari, M.Kep
Total			21	17	4	

SEMESTER VII

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	PL	Nama Mediator
1	WU121013	Keperawatan Kritis	3	2	1		Ns. Tengku Abdur Rasyid, M.Kep
2	WP121013	Biostatistik	3	2	1		Ns. Susi Erianti, M.Kep
3	WP121023	Keperawatan Gerontik	4	3	1		Ns. Mike Ayu Wulandari, M.Kep
4	WP121033	Keperawatan Bencana	2	2			Ns. Imron Rosyadi, M.Kep
5	WP121043	Praktik Keperawatan Medikal Bedah	3			3	Ns. Defi Eka Kartika, M.Kep
6	WP121053	Kewirausahaan	3	2	1		Ns. Raja Fitriana Lastari, M.Kep
7	PP121013	Bahasa Inggris V	2	1	1		Ns. Yecy Anggreny, M.Kep
Total			20	12	5	3	

Dikeluarkan di : PEKANBARU

Pada Tanggal : 21 Juli 2023

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru

Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep.Kom

No.Reg: 10306112203



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

MEDIATOR MATA AJAR SEMESTER GANJIL T.A 2023/2024 PROGRAM NON-REGULER

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

SEMESTER I

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WPN121013	Keperawatan Dewasa Sistem: Kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi	4	3	1	Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
2	WPN121023	Keperawatan Maternitas	3	2	1	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., SP.Kep..Mat
3	WPN121033	Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut	4	3	1	Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An
4	WPN121043	Metodologi Penelitian	2	2		Ns. Raja Fitriana Lastari, M.Kep
5	WPN121053	Bahasa Inggris Keperawatan	2	2		Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., SP.Kep..Mat
6	WPN121063	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	2	1	1	Ns. Dewi Kurnia Putri, M.Kep
7	WPN121073	Konsep Keperawatan Komunitas	2	2		Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
8	PNP121013	IPTEK dalam Keperawatan	2	2		Ns. Rezky Pradessetia, M.Kep
9	WPN121083	Keselamatan Kesehatan Kerja dalam Keperawatan	2	2		Ns. Imron Rosyadi, M.Kep
Total			23	19	4	

SEMESTER III

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WPN321163	Keperawatan Dewasa Sistem: Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori dan Persarafan	4	3	1	Ns. Sandra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
2	WPN321173	Keperawatan Keluarga	3	2	1	Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
3	WPN321183	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	3	2	1	Ns. Yecy Anggreny, M.Kep
4	WPN321183	Keperawatan Kritis	3	2	1	Ns. Tengku Abdur Rasyid, M.Kep
5	WPN321203	Keperawatan Gerontik	3	2	1	Ns. Mike Ayu Wulandari, M.Kep
6	WPN321213	Keperawatan Bencana	2	2		Ns. Imron Rosyadi, M.Kep



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

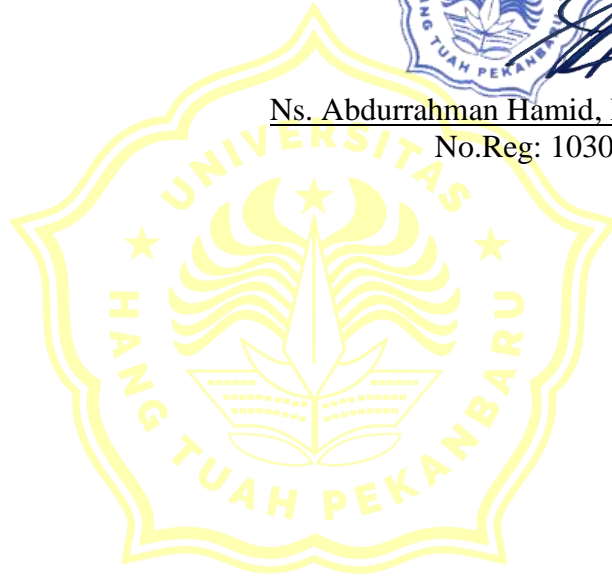
Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

7	WPN321223	SKRIPSI	4			Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
Total			22	13	4	

Dikeluarkan di : PEKANBARU
Pada Tanggal : 21 Juli 2023
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru



Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep.Kom
No.Reg: 10306112203





UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

MEDIATOR MATA AJAR SEMESTER GENAP T.A 2023/2024 PROGRAM REGULER PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

SEMESTER 1I

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WU221023	Pancasila	2	2		Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An
2	WU221033	Agama	2	2		Ns. Defi Eka Kartika, M.Kep
3	WP221063	Komunikasi Dasar Keperawatan	2	1	1	Ns. Sekani Niriyah, M.Kep
4	WP221073	Keterampilan Dasar Keperawatan	3	1	2	Ns. Yecy Anggreny, M.Kep
5	WP221083	Ilmu Dasar Keperawatan	3	2	1	Ns. Susi Erianti, M.Kep
6	WP221093	Farmakologi Keperawatan	3	2	1	Ns. Defi Eka Kartika, M.Kep
7	WP221103	Pendidikan dan Promosi Kesehatan	3	2	1	Ns. Mike Ayu Wulandari, M.Kep
8	WP221113	Psikologi dan Budaya dalam Keperawatan	2	2		Ns. Sekani Niriyah, M.Kep
9	PP121013	Bahasa Inggris Dasar	2	2		Ns. Riau Roslita, M.Kep., Sp.Kep.An
Total			22	16	6	

SEMESTER IV

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WP421173	Sistem Informasi Keperawatan	2	1	1	Ns. Rezky Pradessetia, M.Kep
2	WP421183	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	4	2	2	Ns. Dian Roza Adila, M.Kep
3	WP421193	Keperawatan Dewasa Sistem: Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Immunologi	4	3	1	Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
4	WP421203	Keperawatan Kesehatan Jiwa dan Psikososial	3	2	1	Ns. Dewi Kurnia Putri, M.Kep
5	WP421213	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal	3	2	1	Ns. Agnita Utami, M.Kep., Sp.Kep.An
6	WP421223	Bahasa Inggris Keperawatan	2	1	1	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat
7	PP421043	Budaya Melayu dan Kesehatan	2	2		Ns. Dian Roza Adila, M.Kep



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

8	PP421053	IPTEK dalam Keperawatan	2	2		Ns. Rezky Pradessetia, M.Kep
Total			22	15	7	

SEMESTER VI

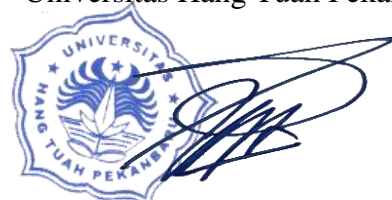
No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WP621293	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1	Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
2	WP621303	Biostatistik	2	1	1	Ns. Susi Erianti, M.Kep
3	WP621313	Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan	4	3	1	Ns. Yeccy Anggreny, M.Kep
4	WP621323	Keperawatan Keluarga	4	3	1	Ns. Eka Wisanti, M.Kep., Sp.Kep.Kom
5	WP621343	Keperawatan Kritis	3	2	1	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep
6	PP621063	Bahasa Inggris Ilmiah dalam Keperawatan	2	1	1	Ns. Vella Yovinna Tobing, M.Kep., Sp.Kep.Mat
7	PP621073	Pelayanan Prima Keperawatan	2	2		Ns. Raja Fitriana Lastari, M.Kep
Total			20	14	6	

SEMESTER VIII

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	PL	Nama Mediator
1	WI8033	Skripsi	4			4	Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
2	WI8353	Manajemen Keperawatan	4	3		1	Ns. Yeccy Anggreny, M.Kep
Total			8	3	0	5	

Dikeluarkan di : PEKANBARU
Pada Tanggal : 21 Juli 2023

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru



Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep.Kom
No.Reg: 10306112203



UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

FAKULTAS KESEHATAN

Jl. Mustafa Sari No 5 Tangkerang Selatan Pekanbaru, Telp (0761) 33815 Fax (0761) 863646
Email : Universitas@htp.ac.id Izin Mendiknas : 226/D/O/2002 Izin Mendikbud-Ristek : 73/E/O/2022 website : www.htp.ac.id

MEDIATOR MATA AJAR SEMESTER GENAP T.A 2023/2024 PROGRAM NON-REGULER

PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN

UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

SEMESTER II

No	Kode MK	Mata Kuliah	SKS	T	P	Nama Mediator
1	WPN221093	Keperawatan Dewasa Sistem: Endokrin, Pencernaan, Perkemihan dan Imunologi	4	3	1	Ns. Rani Lisa Indra, M.Kep., Sp.Kep.M.B
2	WPN221103	Keperawatan Kesehatan Reproduksi	4	2	2	Ns. Dian Roza Adila, M.Kep
3	WPN221113	Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal	3	2	1	Ns. Agnita Utami, M.Kep., Sp.Kep.An
4	WPN221123	Keperawatan Psikiatri	3	2	1	Ns. Dewi Kurnia Putri, M.Kep
5	WPN221133	Keperawatan Agregat Komunitas	3	2	1	Ns. Eka Wisanti, M.Kep., SP.Kep.Kom
6	WPN221143	Keperawatan Gawat Darurat	4	3	1	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep
7	WPN221153	Biostatistik	2	2	1	Ns. Susi Erianti, M.Kep
Total			23	16	7	

Dikeluarkan di : PEKANBARU

Pada Tanggal : 21 Juli 2023

Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Hang Tuah Pekanbaru



Ns. Abdurrahman Hamid, M.Kep., Sp.Kep.Kom

No.Reg: 10306112203



MODUL AJAR MATA KULIAH KEPERAWATAN KRITIS

(Edisi Pertama)



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
2024

**MODUL AJAR MATA KULIAH
KEPERAWATAN KRITIS**

EDISI PERTAMA

T.A 2023-2024

TIM PENYUSUN



Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep

Ns. Bayu Saputra, M.Kep

Editor

Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
2024**

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan Kritis
Edisi Pertama T.A 2023-2024

Tim Penyusun :

Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep

Ns. Bayu Saputra, M.Kep

Editor :

Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep

Penerbit : Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan

Universitas Hang Tuah Pekanbaru

MODUL AJAR MATA KULIAH KEPERAWATAN KRITIS

TIM PENGAJAR

Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep

Ns. Bayu Saputra, M.Kep

HALAMAN PENGESAHAN

MODUL AJAR MATA KULIAH KEPERAWATAN KRITIS EDISI PERTAMA T.A 2023-2024



Menyatakan dan menetapkan bahwa modul ini dapat digunakan untuk pembelajaran mata kuliah Keperawatan Kritis pada Semester VI (Enam) Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

Ditetapkan di Pekanbaru

Tanggal, 4 Maret 2023

Ketua Program Studi

(Ns. Siska Mayang Sari, M.Kep)



Visi

**Terwujudnya Universitas
Unggul dan Menghasilkan Lulusan sesuai Kompetensi
yang Mampu Bersaing di Tingkat Asia Tenggara Tahun 2036.**

Misi

1. Melaksanakan proses pembelajaran yang berkualitas baik pada tenaga pendidik dan mahasiswa agar memiliki daya saing yang tinggi
2. Melaksanakan penelitian yang berkualitas, inovatif, dan teruji sesuai kompetensi keilmuan
3. Melaksanakan pengabdian masyarakat sebagai implementasi hasil penelitian dan kepedulian lainnya / melaksanakan pengabdian masyarakat berbasis karya ilmiah civitas akademika baik terstruktur maupun insidental
4. Melakukan kerjasama dengan berbagai stakeholder seperti pemerintah, swasta, PT, dan instansi terkait dalam menunjang kompetensi lulusan



UNIVERSITAS
Hang Tuah
PEKANBARU

Kampus
Merdeka
MENDIDIKAN MASA DEPAN

VISI & MISI FAKULTAS KESEHATAN

Visi

Menjadi Fakultas Kesehatan yang Unggul dan Menghasilkan Tenaga Kesehatan yang Kompeten dan Mampu Bersaing ditingkat Nasional Tahun 2036

Misi

1. Melaksanakan Pendidikan Kesehatan yang bermutu untuk Menghasilkan Lulusan yang Professional Berorientasi kepada Peningkatan Kesehatan Masyarakat;
2. Mengembangkan Ilmu dan Teknologi Kesehatan melalui Kegiatan Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat untuk Peningkatan Kesehatan Masyarakat;
3. Melaksanakan Penjaminan Mutu yang Konsisten dan Berkelanjutan;
4. Mewujudkan Atmosfir Akademik yang Kondusif Melalui Kinerja Akademik;
5. Menjalin Kerjasama dengan Berbagai Pihak dalam Penyelenggaraan Tridharma Perguruan Tinggi;
6. Mengembangkan Teknologi Tepat Guna dalam Bidang Kesehatan.

WEBSITE : www.htp.ac.id E-MAIL : universitas@htp.ac.id TELEPON : (0761) 33815 / (0761) 7872494 FAX : (0761) 885646

ALAMAT : JL. MUSTAFA SARI NO 5, TANCKERANG SELATAN PEKANBARU - RIAU

[@univhangtuahpekanbaru](https://www.instagram.com/univhangtuahpekanbaru) [@UniversitasHangtuahPekanbaru](https://www.facebook.com/UniversitasHangtuahPekanbaru) [@univhangtuahpekanbaru](https://www.youtube.com/channel/UC...) [@UniversitasHangtuahPekanbaru](https://www.youtube.com/channel/UC...)



VISI & MISI PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS

Visi

Terwujudnya Pusat Pendidikan Ners yang Unggul, Berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung Kearifan Lokal serta berdaya Saing ditingkat ASEAN Tahun 2036

Misi

1. Menyelenggarakan pendidikan tinggi ilmu keperawatan yang bermutu
2. Melaksanakan penelitian dan pengembangan bidang keperawatan serta pengabdian kepada masyarakat sebagai wujud kepedulian untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat
3. Melaksanakan penjaminan mutu secara konsisten berkelanjutan
4. Mewujudkan atmosfir akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalni kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri

WEBSITE: www.htuah.ac.id | EMAIL: info@htuah.ac.id | TELEPON: 0770 2285 / 0770 707044 | FAX: 0770 80046

ALAMAT: JL. MUSTAPA SARI NO. 1, TAMBOURAN SELATAN PEKANBARU - RIAU

[Facebook](#) @UniversitasHangTuahPekanbaru | [Instagram](#) @universitashangtuahpekanbaru | [Twitter](#) @UniversitasHangTuahPekanbaru

KATA PENGANTAR

Segala Puji bagi Allah SWT atas karunia-Nya sehingga Modul Mata Kuliah Keperawatan Kritis edisi revisi ketiga ini bisa kami terbitkan sebagai panduan bagi dosen dan mahasiswa. Mata kuliah ini memiliki bobot 3 SKS yang membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis dan legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan yang akan diselesaikan dalam waktu 16 (enam belas) kali pertemuan.

Pembelajaran pada mata kuliah ini akan diselenggarakan di kelas dan laboratorium (lab skill). Setelah mempelajari mata kuliah Keperawatan Kritis ini, diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan dalam melakukan pengelolaan dan asuhan keperawatan pada klien yang etis dan legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan.

Mata kuliah ini akan mengintegrasikan beberapa cabang ilmu seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu penyakit dalam, ilmu keperawatan medikal bedah, farmakologi, gizi, bedah dan rehabilitasi dalam memberikan asuhan keperawatan pada klien. Penilaian pencapaian kompetensi mahasiswa dilakukan dengan evaluasi formatif dan sumatif yang terdiri dari Ujian Tengah Semester (UTS) dan Ujian Akhir Semester (UAS), Tutorial, OSCE (*objective structure clinical examination*), penugasan individu dan kelompok.

Pekanbaru, Maret 2024

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vii
Daftar Isi	viii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Deskripsi Modul	1
B. Capaian pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	1
C. Sub Capaian pembelajaran Mata Kuliah (Sub CPMK)	2
D. Diagram Alir Pembelajaran Mata Kuliah	4
E. Keterkaitan dengan Mata Kuliah Lain	5
BAB II PROGRAM PEMBELAJARAN.....	6
A. Rencana Program Pembelajaran Semester	6
B. Evaluasi Pembelajaran	19
1. Kriteria Penilaian.....	19
2. Nilai Lulus Mata Ajar.....	19
3. Kriteria Boleh Mengikuti Ujian	20
4. Jenis Soal MCQ.....	20
5. Keterkaitan Pembelajaran dengan Metode Pembelajaran dan Metode Evaluasi	22
6. Aktivitas Pembelajaran.....	24
7. Aktivitas Pembelajaran Mingguan	27
8. Rincian Penugasan.....	33
TOPIK 1. Konsep keperawatan kritis	48
TOPIK 2. Konsep proses keperawatan pada area keperawatan kritis Secara komprehensif	62
TOPIK 3. Konsep nyeri dan sedasi pada pasien kritis.....	78
TOPIK 4. Konsep terapi diet pada kasus kritis	90
TOPIK 5. Isu end of life di keperawatan kritis.....	100
TOPIK 13. Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system integumen.....	116

Topik 13. Asuhan Keperawatan pada kasus kritis: Onkologi (keganasan) &
Infeksi118

Lampiran

BAB I

PENDAHULUAN

A. DESKRIPSI MODUL

Mata kuliah Keperawatan Kritis ini terdiri dari 3 SKS (2T, 1P) yang akan diselesaikan dalam 16 minggu perkuliahan. Pada mata kuliah Keperawatan Kritis ini, mahasiswa akan mempelajari tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis dan legal dan peka budaya pada klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Selama mengikuti mata kuliah Keperawatan Kritis ini, mahasiswa akan mendalami perencanaan asuhan keperawatan yang dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mahasiswa mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.

Berbagai pengalaman belajar akan diterapkan dalam mata kuliah ini, diantaranya *mini lecture*, *small group discussion* (SGD), *discovery learning* (DL), *problem based learning* (PBL), *project based learning* (PBL) dan praktik laboratorium mandiri melalui *blanden learning*.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

Setelah mengikuti proses pembelajaran selama 16 (enam belas) kali pertemuan mahasiswa diharapkan mampu memahami:

1. Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis (CPL 1, CPL 2, CPL 3)
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 5, CPL 9)
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 9)

4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait berbagai sistem (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 9)
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kasus kritis terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 4, CPL 5, CPL 9) Catatan untuk praktikum aspek venti
6. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus kritis terkait berbagai sistem (CPL 1, CPL 3)
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus kritis sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif (CPL 1, CPL 2, CPL 3, CPL 5, CPL 9).

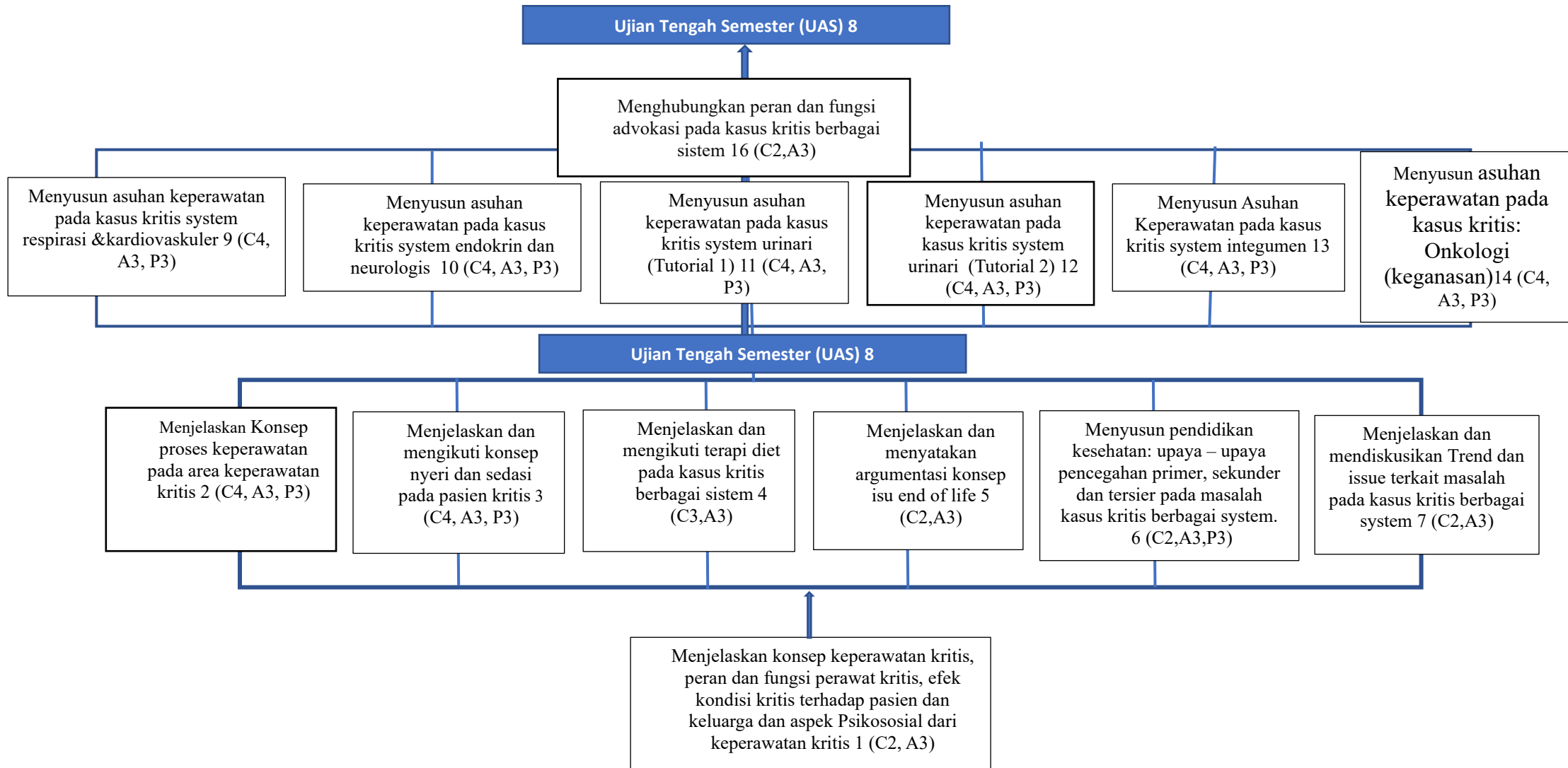
C. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB CPMK)

Setelah proses pembelajaran selama 14 (empat belas) minggu/ pertemuan, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Memahami dan meyakini filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis (C2, A3) CPMK 1
2. Melaksanakan dan meyakini asuhan keperawatan kasus kritis pada berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C3, A3) CPMK 2
3. Melaksanakan, mendemostrasikan, dan meyakini pendidikan kesehatan pada kasus kritis (C4, A3, P2) CPMK 3
4. Melaksanakan, mendemostrasikan, dan meyakini pencegahan primer, sekunder, dan tersier pasien kritis karena gangguan pada berbagai sistem tubuh (C4, A3, P2) CPMK 3
5. Memahami dan meyakini analisa kasus dengan mengintegrasikan hasil penelitian (C2, A3) CPMK 4

6. Melaksanakan dan meyakini perawatan pasien yang menggunakan dengan ventilasi mekanik (C3, A3) CPMK 5
7. Memahami dan meyakini peran dan fungsi advokasi perawat pada kasus kritis (C2, A3) CPMK 6
8. Melaksanakan, mendemostrasikan, dan meyakini tindakan keperawatan pada kasus kritis berbagai sistem tubuh dan intervensi keperawatan pada kritis sesuai dengan standar yang berlaku (C2, P2 A3) CPMK7

D. DIAGRAM ALIR PEMBELAJARAN MATA KULIAH



E. KETERKAITAN DENGAN MATA KULIAH LAIN

Mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah II berkaitan dengan mata kuliah lain yang telah dan akan dipelajari mahasiswa yaitu:

1. Ilmu Dasar Keperawatan I dan II
2. Keperawatan Dasar I dan II
3. Konsep Dasar Keperawatan I dan II
4. Keperawatan Medikal Bedah I, dan III
5. Keperawatan Gawat Darurat
6. Keperawatan Kritis
7. Keperawatan Bencana
8. Keperawatan HIV-AIDS dan
9. Praktik Klinis Keperawatan Medikal Bedah

BAB II

PROGRAM PEMBELAJARAN

A. RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN SEMESTER

Rencana Pembelajaran Semester (RPS) adalah dokumen perencanaan pembelajaran yang disusun sebagai panduan bagi mahasiswa dalam melaksanakan kegiatan perkuliahan selama satu semester untuk mencapai capaian pembelajaran yang telah ditetapkan. RP berisi CPL dan CPMK, materi pembelajaran, metode pembelajaran, referensi yang dibutuhkan, bentuk evaluasi dan bobot penilaian. Pembelajaran dilaksanakan selama 16 minggu dimana 14 minggu pembelajaran dan 2 minggu evaluasi. RPS Keperawatan Kritis dapat di akses pada QR berikut ini.



B. VALUASI PEMBELAJARAN

I. KRITERIA PENILAIAN

Sistem penilaian pencapaian kompetensi yang dikembangkan mengacu pada aktivitas pembelajaran didasarkan pada pencapaian aspek kognitif, psikomotor, dan afektif yang terdiri dari:

a. Penilaian Teori

No.	Indikator Penilaian	Persentase Penilaian
1.	Penugasan : a. Kelompok b. Individu	15% 10%
3.	Ujian Tengah Semester (UTS)	35%
4.	Ujian Akhir Semester (UAS)	5%
5.	<i>Softskill</i>	5%
	TOTAL	100%

b. **Penilaian Praktikum**, terdiri dari OSCE 70%, tugas kelompok tugas kelompok dan individu (video mandiri praktikum) 30%.

II. NILAI LULUS MATA AJAR

Sistem penilaian berdasarkan acuan STIKes Hang Tuah Pekanbaru dalam nilai angka mutu, huruf mutu, dan bobot. Nilai batas lulus untuk setiap mata ajar adalah C (55-59).

Taraf Penguasaan	Nilai Huruf	Nilai Numerik
85 - 100	A	4,00
80 - 84	A -	3,70
75 - 79	B +	3,30
70 - 74	B	3,00
65 - 69	B -	2,70
60 - 64	C +	2,30
55 - 59	C	2,00
50 - 54	C -	1,70

40 – 49	D	1,00
0 – 40	E	0,00

III. KRITERIA BOLEH MENGIKUTI UJIAN

1. Pencapaian kehadiran teori minimal 75%
2. Absensi skill laboratorium dan praktikum 100%
3. Telah mengumpulkan semua tugas yang telah diberikan, baik dalam bentuk laporan tertulis, video dan dokumentasi lainnya .

IV. JENIS SOAL: MCQ

Ujian	Topik	Tujuan					Jumlah Soal
		C2	C3	C4	C5	C6	
UTS	Konsep keperawatan kritis	5	3				8
	Konsep proses keperawatan pada area keperawatan kritis Secara komprehensif meliputi bio, psiko, sosio dan spiritual) pada berbagai system	8	3	2			12
	Konsep nyeri dan sedasi pada pasien kritis	6	2				8
	Konsep terapi diet pada kasus kritis berbagai sistem.	6	2				8
	Isu End of life pada keperawatan kritis	6	2				8
	Pendidikan kesehatan pada pada masalah kasus kritis berbagai system	6	2				8
	Trend dan issue terkait masalah pada kasus kritis berbagai system	6	2				8
	Total soal UTS						60
UAS	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system respirasi dan kardiovaskuler		7	5			12

Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system neurologis dan endokrin		7	5			12
Manajemen pada kasus kritis system urinaria		6	2			8
Manajemen pada kasus kritis system integumen		8	2			10
Manajemen pada kasus kritis: onkologi		8	2			10
Peran dan fungsi advokasi pada kasus kritis berbagai sistem.		6	2			8
TOTAL soal UAS						60

V. KERTERKAITAN CAPAIAN PEMBELAJARAN DENGAN METODE PEMBELAJARAN DAN METODE EVALUASI

No	Capaian Pembelajaran	Metode Pembelajaran						Metode Evaluasi					
		Diskusi kelompok kecil	Belajar Mandiri (DL)	Kuliah Pakar	Praktikum	Role Play	Film	Tutorial PBL	UAB	Diskusi Tutorial	Penilaian Makalah & Role Play	Praktikum	OSCE
1	Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kritis			√	√			√		√			
2	Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.	√						√		√			
3	Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kritis terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis	√	√	√			√	√	√	√			
4	Mengintegrasikan hasil – hasil penelitian kedalam asuhan	√	√					√		√			

	keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait berbagai sistem													
5	Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kritis, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai system.			√					√					
6	Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus kritis sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif				√									√

VI. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah II terdiri dari 14 (empat belas) kali pertemuan pembelajaran. Oleh karena itu, disiapkan aktivitas pembelajaran yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang akan dicapai. Aktivitas pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah II yang akan digunakan untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah :

1. Belajar mandiri

Belajar mandiri sebagai bagian dari pembelajaran orang dewasa (*adult learning*) dilakukan oleh mahasiswa sebelum atau sesudah dilaksanakannya kuliah pakar. Mahasiswa dapat belajar secara mandiri dengan menggunakan berbagai sumber belajar eksternal yaitu : perpustakaan, *website* (internet & intranet), jurnal, dll. Melalui belajar mandiri diharapkan dapat membantu meningkatkan kesiapan dan pemahaman mahasiswa terhadap topik-topik dalam mata kuliah Keperawatan Kritis melalui berbagai sumber informasi.

2. Kuliah pakar/ *Mini Lecture*

Metode kuliah pakar/ *mini lecture* berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi pelajaran yang belum jelas. Hal-hal yang perlu dipersiapkan pengajar yaitu daftar topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Selama kuliah pakar seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *student centered learning* (SCL).

3. *Film / Video*

Metode pembelajaran yang dilakukan dengan memutar film/video sesuai dengan tujuan pembelajaran yang mau dicapai. Metode ini menggunakan media dimana peserta didik akan menonton pemutaran suatu film/video dan peserta didik mendiskusikan inti atau pesan dari film/video yang sudah diputar.

4. Praktikum/*Lab Skills*

Praktikum merupakan praktik keterampilan keperawatan dengan menggunakan probandus / manekin untuk simulasi keterampilan klinik. Jenis praktikum keperawatan pada Mata kuliah Keperawatan Kritis yaitu:

1. Pengkajian Keperawatan Pasien Kritis
2. Asessment nyeri dan sedasi pada pasien kritis OH
3. Perawatan CVC dan pengukuran hemodinamik CVP
4. Mendemonstrasikan OH dan suctioning pasien perawatan ETT pada pasien terpasang ventilasi mekanik
5. OH dan suctioning pasien perawatan ETT pada pasien terpasang ventilasi mekanik
6. Interpretasi AGDA
7. Persiapan dan penghitungan obat (titrasi) pasien kritis dan penggunaan syring pump dan infus pump
8. Setting ventilator

5. Seminar/*Small group discussion*

Metode seminar / *small group discussion* berbentuk kegiatan belajar bagi kelompok mahasiswa untuk membahas tugas yang umumnya berupa tugas makalah dalam kelompok. Seminar dilakukan pada akhir penugasan yang ditujukan agar mahasiswa menyajikan hasil diskusi dalam kelompok.

6. Penugasan (*Discovery Learning*)

Penugasan merupakan metode yang digunakan dengan tujuan mahasiswa mencari informasi secara mandiri sesuai dengan topik yang akan dipelajari. Penugasan diberikan tentang topik yang akan dipelajari untuk kemudian dibahas baik berupa kuliah pakar ataupun seminar. Bentuk penugasan dapat berupa makalah, *paper*, media edukasi, laporan kasus, atau laporan film (video).

VII. AKTIVITAS PEMBELAJARAN MINGGUAN

1. Rincian Aktivitas Pembelajaran Mingguan (Teori)

No	Minggu	Hari/Tanggal	Jam	Topik	Metode	Dosen
1	I	<p>Kelas A: Senin, 4 Maret 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 6 Maret 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 7 Maret 2024</p>	<p>Kelas A 13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Konsep keperawatan kritis</p> <ul style="list-style-type: none"> Keperawatan kritis (definisi, tujuan sejarah, lingkup dan setting) Peran dan fungsi perawat kritis Efek kondisi kritis terhadap pasien dan keluarga 	<ul style="list-style-type: none"> Mini Lecture Brainstorming Virtual class (SPADA HTP) 	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep.
2	II	<p>Kelas A: Senin, 11 Maret 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 13 Maret 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 14 Maret 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C</p>	<p>Konsep proses keperawatan pada area keperawatan kritis. Secara komprehensif meliputi bio, psiko, sosio dan spiritual) pada berbagai system, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> Pengkajian Analisa data dan diagnosis keperawatan 	<ul style="list-style-type: none"> Mini Lecture Brainstorming Virtual class (SPADA HTP) 	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep.

			10.00 - 12.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Intervensi Keperawatan • Implementasi Keperawatan • Evaluasi 		
3	III	<p>Kelas A: Senin, 18 Maret 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 20 Maret 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 21 Maret 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Konsep nyeri dan sedasi pada pasien kritis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definisi nyeri • Patofisiologi nyeri pasien sakit kritis • Pengkajian nyeri dan sedasi pasien kritis • Intervensi nyeri farmakologis dan non farmakologis 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mini Lecture</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Virtual class</i> (SPADA HTP) 	dr. Muhammad Dwi Satrianto, Sp.An-TI, Sub Sp.Nan(K), FIP, M.Kes
4	IV	<p>Kelas A: Senin, 25 Maret 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 27 Maret 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 28 Maret 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Konsep terapi diet pada kasus kritis berbagai sistem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definisi dan klasifikasi diet pasien sakit kritis • Fisiologis nutrisi pasien sakit kritis • Pengkajian nutrisi pasien kritis • Manajemen nutrisi pasien sakit kritis 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mini Lecture</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Virtual class</i> (SPADA HTP) 	dr. Muhammad Dwi Satrianto, Sp.An-TI, Sub Sp.Nan(K), FIP, M.Kes

5	V	<p>Kelas A: Senin, 1 April 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 3 April 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 4 April 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Isu <i>end of life</i> di keperawatan kritis</p> <ul style="list-style-type: none"> Definisi EOL dan paliatif care Manajemen gejala Family centered care (FCC) Dukungan psikologis, sosial, dan spiritual 	<ul style="list-style-type: none"> Mini Lecture Brainstorming Virtual class (SPADA HTP) 	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep.
6	VI	<p>Kelas A: Senin, 15 April 2024</p> <p>Kelas B: Rabu 17 April 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 18 April 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Pendidikan kesehatan pada pada masalah kasus kritis berbagai system:</p> <ul style="list-style-type: none"> Upaya – upaya pencegahan primer Upaya pencegahan sekunder Upaya pencegahan tersier 	<ul style="list-style-type: none"> Small group discussion Brainstorming Virtual class (SPADA HTP) 	Ns. Bayu Saputra, M.Kep)
7	VII	<p>Kelas A: Senin, 22 April 2024</p> <p>Kelas B:</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B</p>	<p>Trend dan issue terkait masalah pada kasus kritis berbagai system</p>	<ul style="list-style-type: none"> Small group discussion Brainstorming Virtual class (SPADA HTP) 	Ns. Bayu Saputra, M.Kep)

		Rabu 24 April 2024 Kelas C: Kamis, 25 April 2024	10.00 - 12.00 WIB Kelas C 10.00 - 12.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> Trend pada area perawatan kritis (EBNP dan teknologi terbaru dalam perawatan kritis) Issue pada keperawatan kritis (prinsip etik, masalah etik dan pengambilan keputusan etik) 		
8	UTS (6 – 11 Mei 2024)					
9	IX	Kelas A: Senin, 13 Mei 2024 Kelas B: Rabu 15 Mei 2024 Kelas C: Kamis, 16 Mei 2024	13.00 – 15.00 WIB Kelas B 10.00 - 12.00 WIB Kelas C 10.00 - 12.00 WIB	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system respirasi dan kardiovaskuler: <ul style="list-style-type: none"> Ventilatory acquired Pneumonia (VAP), ARDS dan gagal napas Hipertensi Krisis CHF 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Small group discussion</i> <i>Brainstorming</i> <i>Virtual class (SPADA HTP)</i> 	Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep.
10	X	Kelas A: Senin, 20 Mei 2024 Kelas B: Rabu 22 Mei 2024	13.00 – 15.00 WIB Kelas B 10.00 -	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system neurologis dan endokrin: <ul style="list-style-type: none"> Stroke Sindrom Guillain Bare (GBS) 	<ul style="list-style-type: none"> <i>Small group discussion</i> <i>Brainstorming</i> <i>Virtual class (SPADA HTP)</i> 	Ns. Bayu Saputra, M.Kep).

		Kelas C: Kamis, 23 Mei 2024	12.00 WIB Kelas C 10.00 - 12.00 WIB	<ul style="list-style-type: none"> • Ketoasidosis Diabetikum (KAD) dan hyperosmolar, hyperglykemic state (HHS) • Tiroid Strom 		
11	XI	Kelas A: Senin, 27 Mei 2024 Kelas B: Rabu 29 Mei 2024 Kelas C: Kamis, 30 Mei 2024	13.00 – 15.00 WIB Kelas B 10.00 - 12.00 WIB Kelas C 10.00 - 12.00 WIB	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system urinary: <ul style="list-style-type: none"> • Tutorial (Problem Based Learning) 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tutorial</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Discovery learning</i> 	Tim Tutorial (Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep & Ns. Bayu Saputra, M.Kep)
12	XII	Kelas A: Senin, 3 Juni 2024 Kelas B: Rabu , 5 Juni 2024 Kelas C: Kamis, 6 Juni 2024	13.00 – 15.00 WIB Kelas B 10.00 - 12.00 WIB Kelas C		<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tutorial</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Discovery learning</i> 	Tim Tutorial (Ns. T. Abdur Rasyid, M.Kep & Ns. Bayu Saputra, M.Kep)

			10.00 - 12.00 WIB			
13	XIII	<p>Kelas A: Senin, 10 Juni 2024</p> <p>Kelas B: Rabu, 12 Juni 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 13 Juni 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system integumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Luka Bakar • Sindrom Steven Johnson 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mini Lecture</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Virtual class (SPADA HTP)</i> 	<p>dr. Muhammad Dwi Satrianto, Sp.An-TI, Sub Sp.Nan(K), FIP, M.Kes</p>
14	XIV	<p>Kelas A: Senin, 17 Juni 2024</p> <p>Kelas B: Rabu, 19 Juni 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 20 Juni 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Asuhan Keperawatan pada kasus kritis: Onkologi (keganasan) & Infeksi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sistem neurologis (tumor otak) • Sistem respirasi (tumor paru) • COVID-19 • HIV/AIDS 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mini Lecture</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Virtual class (SPADA HTP)</i> 	<p>dr. Muhammad Dwi Satrianto, Sp.An-TI, Sub Sp.Nan(K), FIP, M.Kes</p>

15	XV	<p>Kelas A: Senin, 24 Juni 2024</p> <p>Kelas B: Rabu, 26 Juni 2024</p> <p>Kelas C: Kamis, 27 Juni 2024</p>	<p>13.00 – 15.00 WIB</p> <p>Kelas B 10.00 - 12.00 WIB</p> <p>Kelas C 10.00 - 12.00 WIB</p>	<p>Peran dan fungsi advokasi pada kasus kritis berbagai sistem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definisi advokasi • Perawatan dan fungsi perawat kritis • Kasus advokasi • Strategi dalam advokasi 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Small group discussion</i> • <i>Brainstorming</i> • <i>Virtual class (SPADA HTP)</i> 	Ns. Bayu Saputra, M.Kep).
16	UAS (8 – 20 Juli 2024)					

2. Rincian Penugasan

Pertemuan ke	Capaian pembelajaran/ kemampuan akhir yang diharapkan	Metode	Materi	Kegiatan dosen	Kegiatan mahasiswa	Kriteria penilaian	Media	Waktu	Bobot nilai
6	Mahasiswa mampu Menjelaskan, dan Menyusun pendidikan kesehatan: upaya – upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier pada masalah kasus kritis berbagai system	<ul style="list-style-type: none"> - Small group discussion (Kelompok) - PJBL (Individu) 	kesehatan pada pada masalah kasus kritis berbagai system: <ul style="list-style-type: none"> - Upaya – upaya pencegahan primer - Upaya pencegahan sekunder - Upaya pencegahan tersier 	<ul style="list-style-type: none"> - Memberikan peugasan - Memberikan feedback dan menilai laporan serta proses SGD mahasiswa 	TUGAS KELOMPOK <ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa secara berkelompok membuat makalah (berisi 3 BAB: pendahuluan , isi & penutup max 15 hal utama) pada minggu sebelum presentasi klp 2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah pendidi 	<ul style="list-style-type: none"> - Kesesuaian pembahsan dengan konsep yang dipelajari 	<ul style="list-style-type: none"> - Format penilaian makalah dan presentasi, laptop, hp 	1 minggu	Kelp 1,6% Individu 5%

					Pendidikanta n: <ul style="list-style-type: none"> • Kelompok 1: system neurologi (stroke) • Kelompok 2: system kardiovskul er (CHF) • Kelompok 3: respirasi (PPOK) • Kelompok 4: Endokrin (KAD) • Kelompok 5: Integumen (luka bakar) 3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x 4. Mahasiswa berdiskusi secara panel dikelas 5. Mahasiswa memperbaiki				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

					<p>makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska presentasi</p> <p>6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-learning.htp.ac.id)</p> <p>TUGAS INDIVIDU</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa mendesain video edukasi sesuai tema kelompok seminar sebelumnya secara individu (Format video .mp4) - Mahasiswa melakukan konsultasi tugas yang 				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					<p>telah dirancang minimal 1 kali</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mahasiswa mengumpulkan tugas dalam bentuk soft file ke google drive paling lambat sabtu sebelum UAS. 				
7	<p>Mahasiswa mampu Menjelaskan dan Mengintegrasikan hasil – hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kasus kritis terkait</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Small group discussion (Kelompok) - PJBL (Individu) 	<p>Trend dan issue terkait masalah pada kasus kritis berbagai system</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dosen membagi mahasiswa dibagi dalam kelompok (kelompok terlampir) - Memberikan feedback dan menilai laporan serta proses SGD 	<p>TUGAS KELOMPOK</p> <p>1. Mahasiswa secara berkelompok membuat makalah (berisi 3 BAB: pendahuluan, isi & penutup max 15 hal) pada minggu sebelum</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Kesesuaian pembahasan dengan konsep yang dipelajari 	<ul style="list-style-type: none"> - Format penilaian makalah dan presentasi, laptop, hp 	<p>1 minggu</p>	<p>Kelp 1,6%</p> <p>Individu 5%</p>

	berbagai sistem			mahasiswa	<p>presentasi klp</p> <p>2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah :</p> <p>a. Kelompok 1: system neurologi (stroke)</p> <p>b. Kelompok 2: system kardiovskuler (CHF)</p> <p>c. Kelompok 3: respirasi (PPOK)</p> <p>d. Kelompok 4: Endokrin (KAD)</p> <p>e. Kelompok 5: Integumen (luka bakar)</p> <p>3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x</p>				
--	-----------------	--	--	-----------	---	--	--	--	--

					<p>4. Mahasiswa berdiskusi secara panel dikelas</p> <p>5. Mahasiswa memperbaiki makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska presentasi</p> <p>6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-learning.htp.ac.id)</p> <p>TUGAS INDIVIDU</p> <p>1. Dosen menjelaskan penugasan</p> <p>2. Mahasiswa mencari 1 artikel jurnal terkait</p>				
--	--	--	--	--	---	--	--	--	--

					perkembangan teknologi/ perawatan yang eligible 3. Mahasiswa melakukan analisis jurnal 4. Mahasiswa mengumpulkan tugas dalam bentuk paper max. 1 minggu paska seminar klp				
9	Mahasiswa mampu Menjelaskan, mendiskusikan, menyusun asuhan Keperawatan pada kasus kritis system respirasi kardiovaskuler	- Small group discussion (Kelompok)	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system respirasi dan kardiovaskuler dan kardiologi	- Dosen membagi mahasiswa dibagi dalam kelompok (kelompok terlampir) - Memberikan feedback dan menilai	1. Mahasiswa secara berkelompok membuat makalah (berisi 3 BAB: pendahuluan, isi & penutup max 20 hal) pada minggu sebelumnya	- Kesesuaian pembahasan dengan konsep yang dipelajari	- Format penilaian makalah dan presentasi, laptop, hp	1 minggu	1,6%

				laporan serta proses SGD mahasiswa	presentasi klp 2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah: a. Kelompok 1: system respirasi (VAP) b. Kelompok 2: system respirasi (ARDS & gagal nafas) c. Kelompok 3: system respirasi (asma attact) d. Kelompok 4: Sistem kardiovas kuler (hipertensi krisis) e. Kelompok 5: Sistem kardiovas kuler (CHF)				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					<ol style="list-style-type: none"> 3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x 4. Mahasiswa berdiskusi secara panel dikelas 5. Mahasiswa memperbaiki makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska presentasi 6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-learning.htp.ac.id) 				
10	Mahasiswa mampu Menjelaskan, dan menyusun asuhan Keperawatan	- Small group discussion (Kelompok)	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis system neurologis dan endokrin	- Dosen membagi mahasiswa dibagi dalam kelompok	1. Mahasiswa secara berkelompok membuat makalah (berisi 3	- Kesesuaian pembahasan dengan konsep	- Format penilaian makalah dan presentasi,	1 minggu	1,6%

	pada kasus kritis system kardiovaskuler dan neurologis			(kelompok terlampir) - Memberikan feedback dan menilai laporan serta proses SGD mahasiswa	BAB: pendahuluan, isi & penutup max 20 hal) pada minggu sebelum presentasi klp 2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah: a. Kelompok 1: system neurologi (stroke) b. Kelompok 2: system neurologi (GBS) c. Kelompok 3: system endokrin (KAD & HHS) d. Kelompok 4: system endokrin (tiroid storm)	yang dipelajari	laptop, hp		
--	--	--	--	--	---	-----------------	------------	--	--

					<p>e. Kelompok 5: system endokrin (SIADH)</p> <p>3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x</p> <p>4. Mahasiswa berdiskusi secara panel dikelas</p> <p>5. Mahasiswa memperbaiki makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska diskusi</p> <p>6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-learning.htp.ac.id)</p>				
14	Mahasiswa mampu Menjelaskan,	- Small group discus	Asuhan Keperawatan pada kasus kritis:	- Dosen membagi mahasiswa	1. Mahasiswa secara berkelompok	- Kesesuaian pembaha	- Format penilaian makalah	1 minggu	1,6%

	dan menyusun asuhan Keperawatan pada kasus kritis system urinari	sion (Kelompok) -	Onkologi (keganasan)	a dibagi dalam kelompok (kelompok terlampir) - Memberikan feedback dan menilai laporan serta proses SGD mahasiswa	membuat makalah (berisi 3 BAB: pendahuluan, isi & penutup max 15 hal) pada minggu sebelum presentasi klp 2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah: a. Kelompok 1: system neurologis (tumor otak) b. Kelompok 2: system respirasi (tumor paru) c. Kelompok 3: system digestif (tumor kolorektal)	san dengan konsep yang dipelajari	dan presentasi, laptop, hp		
--	--	-----------------------------	----------------------	--	---	-----------------------------------	----------------------------	--	--

					<p>d. Kelompok 4: system hematologic (AML)</p> <p>e. Kelompok 5: system reproduksi (tumor uterus)</p> <p>3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x</p> <p>4. Mahasiswa berdiskusi secara panel dikelas</p> <p>5. Mahasiswa memperbaiki makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska presentasi</p> <p>6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

					learning.htp. ac.id				
15	Mahasiswa mampu menjelaskan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kritis, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai system.	- Small group discussion (Kelompok)	- Hasil-hasil penelitian (<i>evidence based</i>) tentang intervensi gangguan endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan - Fungsi advokasi perawat terkait gangguan sistem endokrin, imunologi, pencernaan dan perkemihan	- Dosen membagi mahasiswa dibagi dalam kelompok (kelompok terlampir) - Memberikan feedback dan menilai laporan serta proses SGD mahasiswa	1. Mahasiswa secara berkelompok membuat makalah (berisi 3 BAB: pendahuluan, isi & penutup max 10 hal) pada minggu sebelum presentasi klp 2. Mahasiswa masing2 klp membuat makalah dengan topik yang sama 3. Mahasiswa konsul makalah ke dosen min. 1x 4. Mahasiswa berdiskusi	- Kesesuaian pembahasan dengan konsep yang dipelajari	- Format penilaian makalah dan presentasi, laptop, hp	1 minggu	1,6%

					<p>secara panel dikela</p> <p>5. Mahasiswa memperbaiki makalah yang telah dikoreksi oleh dosen paska presentasi</p> <p>6. Mengumpulkan penugasan melalui SPADA (https://e-learning.htp.ac.id)</p>				
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TOPIK 1.
KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
DENGAN DIABETES MELITUS

I. Tujuan Pembelajaran

Setelah mempelajari materi ini mahasiswa diharapkan mampu:

- a. Menjelaskan definisi keperawatan kritis
- b. Menyebutkan sejarah perawatan kritis
- c. Menjelaskan lingkup perawatan kritis
- d. Menjelaskan unit perawatan intensive (ICU)
- e. Menjelaskan pasien sakit kritis
- f. Menjelaskan perawat kritis
- g. Menjelaskan dampak kondisi kritis pada pasien dan keluarga

II. Uraian Materi

A. Definisi Keperawatan Kritis

American Association of Critical-Care Nurses (AACN) mendefinisikan Keperawatan kritis adalah keahlian khusus di dalam ilmu perawatan yang dihadapkan secara rinci dengan manusia (pasien) dan bertanggung jawab atas masalah yang mengancam jiwa. Perawat kritis adalah perawat profesional yang resmi yang bertanggung jawab untuk memastikan pasien dengan sakit kritis dan keluarga pasien mendapatkan kepedulian optimal (AACN, 2006). Asuhan keperawatan kritis mencakup diagnosis dan penatalaksanaan respon manusia terhadap penyakit aktual atau potensial yang mengancam kehidupan. Lingkup praktik asuhan keperawatan kritis didefinisikan dengan interaksi perawat kritis, pasien dengan penyakit kritis, dan lingkungan yang memberikan sumber-sumber adekuat untuk pemberian perawatan. Pasien kritis adalah pasien dengan

perburukan patofisiologi yang cepat yang dapat menyebabkan kecacatan maupun kematian.

B. Lingkup Keperawatan Kritis

American Association of Critical Care Nurses (AACN) menyatakan bahwa asuhan keperawatan kritis mencakup diagnosis dan penatalaksanaan respon manusia terhadap penyakit yang aktual atau potensial yang mengancam kehidupan (AACN,1989).Lingkup praktik asuhan keperawatan kritis didefinisikan dengan interaksi perawat kritis, pasien dengan penyakit kritis, dan lingkungan yang memberikan sumber-sumber adekuat untuk pemberian perawatan.

Pasien yang masuk ke lingkungan keperawatan kritis menerima asuhan keperawatan intensif untuk berbagai masalah kesehatan. Serangkaian gejala memiliki rentang dari pasien yang memerlukan pemantauan yang sering dan membutuhkan sedikit intervensi sampai pasien dengan kegagalan fungsi multisistem yang memerlukan intervensi untuk mendukung fungsi hidup yang mendasar.

C. Sejarah Perawatan Kritis

Pada tahun 1854, Florence Nightingale pada Perang Krimea menggunakan metode riase digunakan untuk memisahkan tentara yang terluka parah dari mereka dengan kondisi yang tidak mengancam jiwa. Pengalamannya selama perang membentuk sebuah dasar penemuannya tentang pentingnya kondisi sanitasi di rumah sakit yang menjadi komponen penting dari perawatan intensif.

Pada tahun 1942 di Mayo Clinic AS secara khusus dibangun dan disediakan ruang khusus yang dikenal sebagai “ruang pulih sadar” yang diperuntukkan bagi

pasie-pasien pasca bedah, ini juga dianggap sebagai rintisan terbentuknya ruang ICU dikemudian hari.

Pada tahun 1950 ketika dunia dilanda wabah Polio para dokter anestesi bertindak secara sukarela melakukan “tindakan intubasi dan bantuan ventilasi”, yang kemudian dinilai memiliki peran menyelamatkan banyak pasien dari kematian yang bisa dihindarkan (tidak seharusnya). Penemuan Mesin ventilator mekanis “Engstrom” tahun 1952 sangat membantu menyelesaikan fungsi bantuan pernafasan bagi pasien yang mengalami gagal pernafasan.

Tahun 1958 seorang anesthesiologist bernama Peter Syafar yang bertugas sebagai dokter di Baltimore City Hospital USA secara formal membangun ruang perawatan yang kemudian dikenal sebagai ruang Intensive Care Unit. Pada periode waktu berikutnya sejarah pelayanan intensif berkembang dengan sangat pesat menyebar ke seluruh penjuru dunia. Ilmu kedokteran Intensive menjadi cabang ilmu tersendiri yang menjadi dasar pada praktek pelayanan medis secara Intensive.

Sejarah pelayanan medis intensive di Indonesia dimulai pada tahun 1970-an menyusul setelah beberapa dokter Indonesia memperdalam secara khusus ilmu kedokteran anesthesia demikian juga ilmu Intensive Care.

D. Unit Perawatan Intensive (intensive Care Unit/ ICU)

1. Definisi

Unit perawatan intensif (ICU) adalah bangsal rumah sakit yang spesialisistik memberikan perawatan dan pemantauan bagi orang yang sakit parah (kritis). ICU memiliki staf perawatan kesehatan profesional yang terlatih dan dilengkapi peralatan pemantauan yang canggih. Umumnya ICU menyediakan 1 perawat untuk setiap 1 atau 2 pasien. Pasien di ICU akan dirawat dengan cermat oleh tim staf ICU dan berhubungan dengan sejumlah peralatan canggih meliputi: tabung, wire, dan kabel. Peralatan yang dapat digunakan di ICU meliputi:

- a. Ventilator – mesin yang membantu pernapasan; tabung (tube) ditempatkan di mulut, hidung atau melalui trakeostomi
- b. Peralatan pemantauan (monitor) – digunakan untuk mengukur fungsi tubuh yang penting, seperti detak jantung, tekanan darah, dan saturasi oksigen dan fungsi lainnya.
- c. Akses vena dan pompa intravena – selang yang masuk ke dalam vena untuk memberikan cairan, nutrisi, dan obat-obatan
- d. tabung makanan – tabung yang ditempatkan di hidung atau melalui sayatan kecil di perut pada pasien yang tidak dapat makan secara oral
- e. Drain dan kateter - tabung drainase darah atau cairan dari tubuh dimasukkan pada area luka post operasi dan vesika urinaria.

2. Tim Kesehatan di ICU

Menurut Intensive Care Foundation (2021) tenaga kesehatan yang berhubungan dengan perawatan pasien di ICU meliputi:

a. Dokter Intensivis

Merupakan dokter spesialis perawatan intensif atau spesialisasi terkait seperti anestesi, kardiologi, atau gawat darurat. Mereka bertanggung jawab untuk mengkoordinasikan perawatan pasien di ICU dan akan berkonsultasi dengan spesialis lain. Dokter ini disebut konsultan yang memimpin tim dokter konsulen lainnya.

b. Perawat ICU

Perawat ini meliputi perawat spesialis dan praktisi. Umumnya perawat memiliki pengalaman, pendidikan dan pelatihan khusus dalam merawat pasien yang sakit kritis.

c. Fisioterapis

Tenaga kesehatan terapi fisik untuk mencegah kekakuan sendi dan penurunan masa otot termasuk mengoptimalkan otot dada dan paru-paru pasien yang

membutuhkan bantuan pernapasan selama di ICU. Termasuk juga didalamnya terapis wicara yang bertugas untuk melatih wicara terutama jika pasien menjalani trakeostomi dan terapis okupasi yang bekerja untuk mengevaluasi kemampuan pasien untuk melakukan aktivitas sehari-hari

d. Ahli gizi

Petugas kesehatan yang menentukan kebutuhan nutrisi pasien selama perawatan.

e. Apoteker

Bertugas memastikan pasokan obat untuk pasien.

f. Pekerja Sosial

Mereka memberikan dukungan bagi keluarga yang sakit kritis termasuk konseling dan bantuan dengan masalah keuangan (donasi).

3. Jenis – jenis Unit Perawatan Intensive

Berikut penjelasan singkat tentang beberapa jenis ruang rawat intensif di rumah sakit di Indonesia dikutip dari berbagai sumber.

a. *Intensive Care Unit (ICU)*

ICU menyediakan tindakan medis yang bersifat kritis dan sistem pendukung fungsi organ tubuh (life support) pada pasien yang sakit akut atau terluka parah.

b. *High Care Unit (HCU)*

Pelayanan di HCU berada di bawah ICU sebelum pasien dikembalikan ke ruang rawat inap. HCU diperuntukkan bagi pasien yang menunjukkan perbaikan kondisi, tidak perlu lagi ditangani di ICU, namun masih perlu pengawasan ketat dari tenaga medis.

c. *Intensive Coronary Care Unit (ICCU)*

ICCU sebetulnya sama dengan ICU namun khusus untuk gangguan jantung. ICCU menjadi bagian dari pusat pelayanan jantung dan pembuluh darah di beberapa rumah sakit. Sebagai fasilitas yang diprioritaskan untuk pasien dengan

komplikasi penyakit kardiovaskuler, pasien ICCU biasanya dalam kondisi tidak stabil dan butuh penanganan serta perhatian ekstra dari tenaga medis.

d. *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*

NICU menyediakan pelayanan khusus bagi bayi baru lahir atau yang memiliki kesulitan. Pasien NICU adalah bayi prematur berusia 23-24 minggu hingga 40 minggu hingga bayi berusia hingga 28 hari setelah lahir. Usia bayi diatas 28 hari biasanya akan dikirim ke Pediatric Intensive Care Unit (PICU).

e. *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*

PICU diperuntukkan bagi bayi berusia >28 hari hingga usia 18 tahun, atau bergantung kebijakan rumah sakit.

E. Pasien sakit kritis

1. Definisi kondisi kritis

Penyakit kritis adalah kejadian yang tiba-tiba, tidak terduga, dan sering mengancam jiwa baik bagi pasien maupun keluarga. Masalah ini bisa berupa penyakit akut atau trauma, eksaserbasi akut penyakit kronis, atau episode akut dari masalah yang sebelumnya tidak diketahui. Pasien kritis merupakan pasien dengan kondisi yang mengancam keselamatan jiwa, pasien yang mengalami disfungsi atau kegagalan satu maupun lebih organ/system sehingga hidupnya tergantung pada alat, monitoring serta terapi canggih.

2. Kriteria pasien masuk ICU

Pasien – pasien yang masuk dalam ruang ICU didasarkan atas skala prioritas meliputi:

a) Pasien Prioritas 1

Merupakan pasien sakit kritis, tidak stabil yang memerlukan terapi intensif seperti dukungan/bantuan ventilasi, infus obat-obat vasoaktif kontinu, dan lain-lainnya. Contoh pasien kelompok ini antara lain setelah tindakan bedah kardioraksik,

atau pasien shock septic. Pasien prioritas 1 (satu) umumnya tidak mempunyai batas ditinjau dari macam terapi yang diterimanya.

b) Pasien Prioritas 2

Pasien ini memerlukan pelayanan pemantauan canggih dari ICU. Jenis pasien ini berisiko sehingga memerlukan terapi intensif segera. Contoh jenis pasien ini antara lain mereka yang menderita penyakit dasar jantung, paru, atau ginjal akut dan berat atau yang telah mengalami pembedahan major. Pasien prioritas 2 umumnya tidak terbatas macam terapi yang diterimanya mengingat kondisi mediknya senantiasa berubah.

c) Pasien Prioritas 3

Pasien jenis ini sakit kritis, dan tidak stabil di mana status kesehatan sebelumnya, penyakit yang mendasarinya, atau penyakit akutnya, baik masing-masing atau kombinasinya, sangat mengurangi kemungkinan kesembuhan dan atau mendapat manfaat dari terapi di ICU. Contoh pasien ini antara lain pasien dengan keganasan metastase disertai penyulit infeksi, pericardial tamponade, atau sumbatan jalan napas, atau pasien menderita penyakit jantung atau paru terminal disertai komplikasi penyakit akut berat. Pasien-pasien prioritas 3 (tiga) mungkin mendapat terapi intensif untuk mengatasi penyakit akut, tetapi usaha terapi mungkin tidak sampai melakukan intubasi atau resusitasi kardiopulmoner.

F. Perawat Kritis

1. Definisi perawat Kritis

Perawat kritis adalah perawat profesional yang resmi yang bertanggung jawab untuk memastikan pasien dengan sakit kritis dan keluarga pasien mendapatkan kepedulian optimal (AACN, 2006). Perawat perawatan kritis bertanggung jawab untuk memantau kondisi pasien secara konstan, serta mengenali setiap perubahan kondisi pasien. Perawat kritis menggunakan sejumlah besar teknologi dalam praktik dan fungsi perawatan dan sebagai anggota integral dari tim perawatan kesehatan multidisiplin.

2. Kemampuan yang harus dimiliki perawat kritis

Kemampuan yang harus dimiliki perawat kritis (*core competencies*) meliputi:

a. Penilaian Klinis

Penilaian klinis mencakup pengambilan keputusan klinis, pemikiran kritis, dan pemahaman global tentang situasi, ditambah dengan keterampilan keperawatan yang diperoleh melalui proses pengintegrasian pengetahuan pengalaman formal dan informal dan pedoman berbasis bukti.

b. Advokasi dan Moral

Perawat bekerja atas nama orang lain dan mewakili keprihatinan pasien/keluarga dan staf perawat. Oleh karena itu perawat melayani sebagai agen moral dalam mengidentifikasi dan membantu menyelesaikan masalah etika dan klinis di dalam dan di luar pengaturan klinis.

c. Praktik Caring

Aktivitas keperawatan yang menciptakan lingkungan yang penuh kasih, suportif, dan terapeutik bagi pasien dan staf, dengan tujuan meningkatkan kenyamanan dan penyembuhan serta mencegah penderitaan yang tidak perlu.

d. Kolaborasi

Perawat bekerja dengan orang lain (misalnya, pasien, keluarga, penyedia layanan kesehatan) dengan cara yang mendorong/mendorong kontribusi setiap orang untuk mencapai tujuan pasien/keluarga yang optimal/realistis. Melibatkan kerja intradisiplin dan interdisipliner dengan rekan kerja dan komunitas

e. Pemikiran Sistematis

Perawat mengelola sumber daya lingkungan dan sistem apa pun yang tersedia untuk pasien/keluarga dan staf perawatan.

f. Respon terhadap Keanekaragaman

Kepekaan untuk mengenali, menghargai, dan memasukkan perbedaan ke dalam pemberian perawatan. Kepekaan termasuk perbedaan budaya, keyakinan

spiritual, jenis kelamin, ras, etnis, gaya hidup, status sosial ekonomi, usia, dan nilai.

g. Memfasilitasi Pembelajaran

Perawat harus memiliki kemampuan untuk memfasilitasi pembelajaran bagi pasien/keluarga, staf perawatan, anggota tim perawatan kesehatan lainnya, dan masyarakat.

h. Penyelidikan Klinis (Inovator/Evaluator)

Perawat dapat menciptakan perubahan dan pengembangan praktik melalui pemanfaatan penelitian dan pembelajaran pengalaman.

3. Peran perawat kritis

Peran perawat kritis meliputi:

- a. Perawat praktisi
- b. Perawat pendidik
- c. Perawat peneliti
- d. Manajer Perawat
- e. Perawat spesialis klinis

G. Dampak Kondisi Kritis Pada pasien dan keluarga

1. Dampak Kondisi Kritis pada Pasien

a. Masalah pada pasien

1) Stress

Pasien yang dirawat di ICU mengalami berbagai tekanan fisik, psikologis, dan lingkungan (mis. Kebisingan, lampu dan warna). Stimulasi respon stres tubuh melibatkan aktivasi hipotalamus-hipofisis-adrenal. Hasil peningkatan kadar katekolamin, glukokortikoid, dan mineralokortikoid menyebabkan berbagai respons fisiologis.

2) Kecemasan

Kecemasan terjadi ketika pasien mengalami hal berikut: Ancaman ketidakberdayaan, kehilangan kendali, rasa kehilangan fungsi dan harga diri. kegagalan pertahanan sebelumnya, rasa terisolasi dan takut akan mati.

b. Intervensi yang dapat perawat lakukan pada masalah psikologis

Adapun intervensinya meliputi:

1) Penilaian kecemasan

Penilaian kecemasan dapat menggunakan skala kecemasan yang dilaporkan sendiri atau indikator fisiologis dan perilaku kecemasan meliputi: Perilaku gelisah, peningkatan tekanan darah, peningkatan denyut jantung, verbalisasi kecemasan, dan kegelisahan

- 2) Menciptakan Lingkungan yang nyaman dan meningkatkan istirahat dan tidur,
- 3) Menumbuhkan kepercayaan, memberikan informasi dan meningkatkan kontrol (pengambilan keputusan pasien)
- 4) Teknik Kognitif
- 5) Teknik ini meliputi: Dialog Internal, Eksterna, penilaian ulang kognitif, latihan relaksasi (pernapasan Dalam, terapi musik, pijat, aromaterapi, dan sentuhan terapi, terapi meridian, pembinaan spiritualitas dan penyembuhan),
- 6) Restrain (fisik dan kimia/ obat - obatan)

2. Dampak Kondisi Kritis pada Keluarga

Masuknya anggota keluarga dari orang yang dicintai mengancam kesejahteraan keluarga dan dapat memicu respons stres baik bagi keluarga. Lingkungan perawatan kritis kaya akan stresor fisiologis dan psikososial yang mengancam keadaan kesejahteraan pasien dan keluarga. Anggota keluarga pasien di unit perawatan kritis (CCU) mungkin mengalami stres, disorganisasi, dan ketidakberdayaan, yang pada akhirnya dapat mengakibatkan kesulitan dalam

memobilisasi sumber daya koping yang tepat, sehingga menyebabkan kecemasan.

Tindakan yang dapat mengurangi dampak perawatan pasien kritis bagi keluarga meliputi: Asesmen Keperawatan dengan *Family centered care* yang digambarkan sebagai perluasan perawatan pasien dengan melibatkan keluarga dalam fase perencanaan dan implementasi proses keperawatan, kunjungan advokasi, manajemen interdisipliner, pemberian perawatan paliatif dalam perawatan kritis (akses, informasi dan dukungan, dan keterlibatan dalam kegiatan pemberian perawatan) dan kompetensi budaya

Ringkasan

Keperawatan kritis adalah keahlian khusus di dalam ilmu perawatan yang dihadapkan secara rinci dengan manusia (pasien) dan bertanggung jawab atas masalah yang mengancam jiwa. Unit perawatan intensif (ICU) adalah bangsal rumah sakit yang spesialisistik memberikan perawatan dan pemantauan bagi orang yang sakit parah (kritis). Penyakit kritis adalah kejadian yang tiba-tiba, tidak terduga, dan sering mengancam jiwa baik bagi pasien maupun keluarga. Perawat kritis adalah perawat profesional yang resmi yang bertanggung jawab untuk memastikan pasien dengan sakit kritis dan keluarga pasien mendapatkan kepedulian optimal

Latihan

1. Seorang laki – laki berusia 55 tahun dirawat di ICU dengan ensefalopati uremik akibat gagal ginjal stadium akhir. Status kesadaran pasien, nyeri, status hemodinamik dan lainnya selalu dipantau oleh perawat ICU. Apakah peran yang dilakukan perawat sesuai kasus?
 - a. Perawat praktisi

- b. Perawat pendidik
 - c. Perawat peneliti
 - d. Manajer Perawat
 - e. Perawat spesialis klinis

2. Seorang perempuan berusia 60 tahun masuk ICU dengan diagnosis medis *Acute Respiratory Distress Syndrome* (ARDS). Pasien membutuhkan ventilator untuk membantu fungsi pernafasannya. Perawat melakukan *setting* ventilator berdasarkan order dokter konsulen intensif. Apakah kemampuan perawat kritis yang diperlukan sesuai kasus diatas?
 - a. Penilaian Klinis
 - b. Advokasi dan Moral
 - c. Praktik Caring
 - d. Kolaborasi
 - e. Pemikiran Sistematis

3. Seorang perawat ICU menemukan mulut pasien masih terasa bau dan kotor jika hanya mendapatkan oral hygiene menggunakan larutan fisiologis biasa. Perawat berencana mengganti larutan oral hygiene menggunakan klorheksidin glukonat dan membandingkan kondisi mulut pasien setelah menggunakannya. Apakah peran yang dijalankan oleh perawat kritis tersebut?
 - a. Perawat praktisi
 - b. Perawat pendidik
 - c. Perawat peneliti
 - d. Manajer Perawat
 - e. Perawat spesialis klinis

4. Seorang laki – laki berusia 50 tahun di rawat di ICCU dengan diagnosis medis STEMI. Pasien mengeluh sesak nafas dan sering bertanya berkali - kali kepada perawat kapan dia akan sembuh dan bisa pulang. Apakah dampak psikologis yang timbul akibat kondisi kritis pasien tersebut?
- Nyeri
 - Cemas
 - Depresi
 - Konflik peran
 - Harga diri rendah
5. Seorang laki – laki berusia 30 tahun dirawat di ICU paska operasi Craniotomy hari ke 4. Keluarga pasien selalu menitipkan air doa kepada perawat agar diberikan ke pasien. Berdasarkan analisa perawat, air tersebut aman digunakan bagi pasien. Apakah peran dan fungsi yang dilakukan perawat?
- Memenuhi kebutuhan pasien
 - Melakukan bimbingan spriritual
 - Menghormati dan mendukung hak pasien
 - Mendukung keputusan dari pasien atau keluarga
 - Menghormati nilai & keyakinan pasien / keluarga

Kunci jawaban

- A
- D
- C
- B
- E

Referensi

- American Association of Critical Care (AACN, 2016). Procedure manual for high acuity, progresif and critical care (7 th Eds). St. Louis, Missouri : Elsevier
- Baid, H., Creed, F., & Hargreavers, J. (2016). Oxford hand book of critical care nursing (2nd Ed). Newyork: Oxford University Press
- Morton, P. G., & Fontaine, D. K. (2013). Essentials of Critical Care Nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Perrin, K. O., & MacLeod, C. E. (2018). Understanding the Essentials of Critical Care Nursing. Newyork: Pearson Education, Inc
- Schumacher, L. & Chernecky, C.C (2009). Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunder
- Urden, L. D., & Stacy, K. M. (2016). Priorities In Critical Care Nursing. Canada: Elsevier Inc