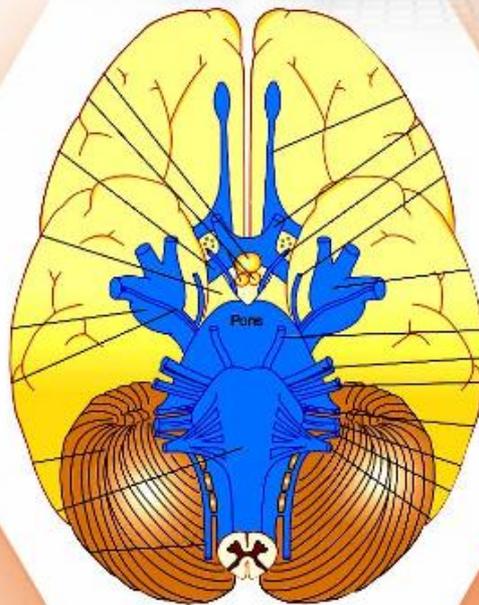


**MODUL AJAR
MATA KULIAH**

KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERSARAFAN, INTEGUMEN, MUSKULOSKELETAL dan PERSEPSI SENSORI

PENDIDIKAN HANG TUAH PEKANBARU

**EDISI PERTAMA
T.A 2023-2024**



**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
2023**

**Editor
Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B**

MODUL AJAR MATA KULIAH
KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERSARAFAN,
INTEGUMEN, MUSKULOSKELETAL
dan PERSEPSI SENSORI

EDISI PERTAMA

T.A 2023-2024

TIM PENYUSUN

Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
Ns. Bayu Saputra, M. Kep
Ns. Defi Eka Kartika, M. Kep

Editor

Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B



PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU
PEKANBARU
2023

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. Edisi Pertama TA 2023/2024

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

MODUL AJAR MATA KULIAH
KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERSARAFAN,
INTEGUMEN, MUSKULOSKELETAL
dan PERSEPSI SENSORI
EDISI PERTAMA
T.A 2023-2024

Tim Penyusun:

Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

Ns. Bayu Saputra, M. Kep

Ns. Defi Eka Kartika, M. Kep

Editor:

Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

Penerbit: Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas
Hang Tuah Pekanbaru

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan
persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

*Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta
berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036*

MODUL AJAR MATA KULIAH
KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERSARAFAN,
INTEGUMEN, MUSKULOSKELETAL
dan PERSEPSI SENSORI

TIM PENGAJAR

Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

Ns. Bayu Saputra, M. Kep

Ns. Defi Eka Kartika, M. Kep

HALAMAN PENGESAHAN

MODUL AJAR MATA KULIAH
KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERSARAFAN,
INTEGUMEN, MUSKULOSKELETAL
dan PERSEPSI SENSORI
EDISI PERTAMA T.A 2023-2024



Menyatakan dan menetapkan bahwa modul ini dapat digunakan untuk pembelajaran mata kuliah Keperawatan Dewasa Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori pada Semester V (Lima) Program Studi S1 Ilmu Keperawatan Fakultas Kesehatan Universitas Hang Tuah Pekanbaru.

Ditetapkan di Pekanbaru
Tanggal 11 September 2023

Ketua Program Studi



(Ns. Siska Mayang Sari, M. Kep)

VISI DAN MISI

UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

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.

VISI DAN MISI

FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

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 profesional 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 atmosfer akademik yang kondusif melalui kinerja akademik
5. Menjalani kerjasama dengan berbagai pihak dalam penyelenggaraan tridarma perguruan tinggi
6. Mengembangkan teknologi tepat guna dalam bidang kesehatan

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS KESEHATAN UNIVERSITAS HANG TUAH PEKANBARU

VISI

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai, IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat 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 atmosfer akademik yang kondusif serta menjalin kemitraan dengan institusi pendidikan dan pelayanan keperawatan
5. Menjalinkan kerjasama baik pada institusi pemerintah, swasta, dalam maupun luar negeri.

PRAKATA

Segala Puji bagi Allah Subhanahu Wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Esa, atas karunia-Nya sehingga Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori edisi pertama ini bisa kami terbitkan sebagai panduan mahasiswa dalam melakukan proses pembelajaran secara *problem based learning (PBL)*. Mata kuliah ini membahas tentang pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori, yang akan diselesaikan dalam waktu 16 (enam belas) kali pertemuan.

Setelah mengikuti pembelajaran secara *problem based learning (PBL)* ini, diharapkan mahasiswa memiliki kemampuan berpikir kritis, dalam melakukan manajemen pengelolaan dan asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori.

Mata kuliah ini akan mempelajari 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.

Evaluasi dilakukan untuk menilai pencapaian kompetensi, dilakukan dengan menggunakan evaluasi formatif dan sumatif yang terdiri dari ujian Tengah semester (UTS), ujian akhir semester (UAS).

Pekanbaru, Agustus 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	vi
Daftar Isi.....	vii
BAB I PENDAHULUAN.....	
A. Deskripsi Modul	
B. Capaian pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)	
C. Sub Capaian pembelajaran Mata Kuliah (Sub CPMK)	
D. Diagram Alir Pembelajaran Mata Kuliah	
E. Keterkaitan dengan Mata Kuliah Lain	
BAB II PROGRAM PEMBELAJARAN.....	
A. Rencana Program Pembelajaran Semester	
B. Evaluasi Pembelajaran	
1. Kriteria Penilaian	
2. Nilai Lulus Mata Ajar.....	
3. Kriteria Boleh Mengikuti Ujian.....	
4. Jenis Soal MCQ	
5. Keterkaitan Pembelajaran dengan Metode Pembelajaran dan Metode Evaluasi.....	
6. Aktivitas Pembelajaran	
7. Aktivitas Pembelajaran Mingguan	
BAB III MATERI AJAR	
Topik 1 Askep Pasien dengan Stroke.....	
Topik 2 Askep Pasien dengan Hernia Nukleus Pulposus	
Topik 3 Askep Pasien dengan Bell's Palsy	
Topik 4 Askep Pasien dengan Tumor Otak.....	
Topik 5 Askep Pasien dengan Meningitis	
Topik 6 Askep Pasien dengan Luka Bakar	

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Topik 7 Askep Pasien dengan Fraktur

Lampiran

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

BAB I

PENDAHULUAN

A. Deskripsi Modul

Mata kuliah ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori tersebut berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, gizi (nutrisi), bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi modalitas keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar (mini lecturer), collaborative learning (CL), belajar berdasarkan masalah (BDM) dan praktikum laboratorium/klinik.

Mata kuliah ini memiliki bobot 4 SKS, dengan rincian 3 SKS teori dan 1 SKS praktikum (lab skill). Berbagai pengalaman belajar akan diterapkan dalam mata kuliah ini, diantaranya *mini lecture*, *discovery learning* (DL), *small group discussion* (SGD), *problem based learning* (PBL), *project based learning* (PjBL), praktik laboratorium/skill lab dan praktik lapangan. Pembelajaran dilakukan secara *offline* (tatap muka).

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (CPMK)

Setelah mengikuti kegiatan pembelajaran Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori, bila diberi data/kasus/artikel, mahasiswa mampu:

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 3, CPL 4, CPL 5, CPL 9)
2. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan Perioperatif, meliputi Pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif (bio-psiko-sosio-spiritual) pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (CPL 1, CPL 3, CPL 4, CPL 9).
3. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan (Manajemen studi Kasus) pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori, dengan memperhatikan aspek etis dan legal (CPL 1, CPL 3, CPL 4, CPL 9)
4. Melaksanakan peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (CPL 1, CPL 3, CPL 5, CPL 9)
5. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian keperawatan kedalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (CPL 2, CPL 5, CPL 9)
6. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori pada klien

dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 1, CPL 2, CPL 5, CPL 9)

7. Melakukan pengelolaan pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori untuk pemeriksaan diagnostik dan laboratorium, dengan memperhatikan aspek legal dan etis (CPL 2, CPL 5, CPL 9)
8. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori sesuai standar operasional prosedur keperawatan, berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efektif dan efisien (CPL 1, CPL 3, CPL 4, CPL 5, CPL 9)

C. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB CPMK)

Setelah proses pembelajaran selama 16 (enam belas) minggu/ pertemuan, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Menilai keterkaitan antara anatomi dan fisiologi Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (C2, A3) (CPMK 1, CPMK 4, CPMK 6)
2. Menilai asuhan keperawatan Perioperatif (program praktisi mengajar), meliputi Pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif (bio-psiko-sosio-spiritual) pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (C2, A3) (CPMK 1, CPMK 4, CPMK 5, CPMK 6, CPMK 7)
3. Menilai keterkaitan antara konsep medis dan konsep asuhan keperawatan pada klien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C4, A3) (CPMK 1, CPMK 4)

4. Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Integumen dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C4, A3) (CPMK 1, CPMK 4)
5. Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Muskuloskeletal dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C4, A3) (CPMK 1, CPMK 4)
6. Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persepsi Sensori dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C4, A3) (CPMK 1, CPMK 4)
7. Mengusulkan hasil-hasil penelitian keperawatan kedalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pada pasien dewasa yang memiliki Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (C4, A3) (CPMK 3)
8. Merancang pendidikan kesehatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori dengan berpikir kreatif dan inovatif (C4, A3, P2) (CPMK 2)
9. Memilih peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi terhadap pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (C3, A2) (CPMK 5)
10. Menilai pengelolaan pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori dengan memperhatikan aspek legal dan etis (C4, A2) (CPMK 4)
11. Mendemonstrasikan berbagai intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori (P2, A2) (CPMK 6)

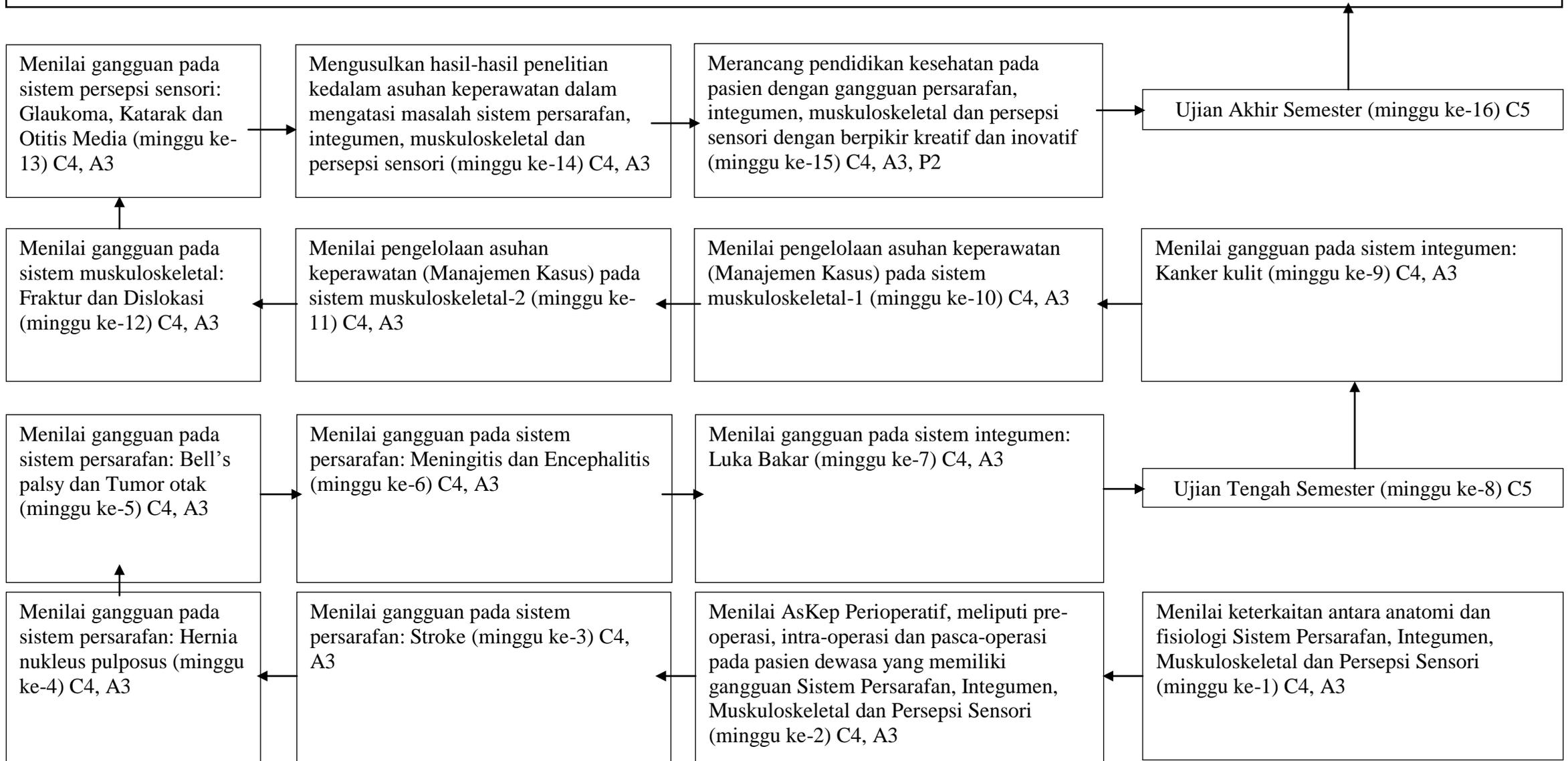
D. SUB CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH (SUB CPMK)

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensoris. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Capaian Pembelajaran Umum

Mampu memiliki kompetensi simulasi asuhan keperawatan, dengan menganalisis asuhan keperawatan, menganalisis Trend isu dan hasil hasil penelitian, merancang pendidikan kesehatan, melakukan peran dan fungsi perawat, serta fungsi advokasi, intervensi keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori dengan memperhatikan aspek legal dan etis



E. KETERKAITAN DENGAN MATA KULIAH LAIN

Mata kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori ini berkaitan dengan mata kuliah lain yang telah dan akan dipelajari mahasiswa yaitu:

1. Pemenuhan kebutuhan dasar
2. Ilmu biomedik
3. Keterampilan dasar keperawatan
4. Proses keperawatan dan berpikir kritis
5. Ilmu dasar keperawatan
6. Farmakologi keperawatan
7. Pendidikan dan promosi kesehatan
8. Keperawatan dewasa: Sistem kardiovaskuler, Respirasi dan Hematologi
9. Keperawatan dewasa: Sistem Endokrin, Pencernaan, Perkemihan, Imun & Reproduksi Pria
10. Keperawatan gawat darurat
11. Keperawatan kritis dan
12. Keperawatan bencana

BAB II

PROGRAM PEMBELAJARAN

A. RENCANA PROGRAM PEMBELAJARAN SEMESTER

Rencana Pembelajaran Semester (RPS) merupakan dokumen perencanaan kegiatan belajar di satu mata kuliah selama satu semester penuh untuk mencapai tujuan pembelajaran yang telah ditetapkan. RPS berisi detail rencana kegiatan pembelajaran selama satu semester ke depan, dengan adanya RPS kegiatan pembelajaran dapat berlangsung dengan baik, benar, runtut, urut dan sistematis. RPS untuk mata kuliah keperawatan dewasa ini dapat diakses pada elearning-
[http: https://spada.htp.ac.id/course/view.php?id=1890](http://spada.htp.ac.id/course/view.php?id=1890)

B. EVALUASI 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:

KATEGORI		PROPORSI	GRADING SCALE	
Formative Assessment			85-100	A
Teori	Tugas kelompok makalah	13%	80-84	A-
	Tugas individu dan kuis	17%	75-79	B+
	Tutorial	15%	70-74	B
	Softskill	5%	65-69	B-
			60-64	C+
Praktikum	Preklinik	40%	55-59	C
	Tugas individu (pembuatan video skill lab mandiri)	15%	50-54	C-
	Tugas kelompok (media Edukasi)	5%	40-49	D
			0-39	E
Summative Assessment				
Teori	Ujian tengah semester	25%		
	Ujian akhir semester	25%		

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Praktikum	OSCE tengah semester	20%
	OSCE akhir semester	20%

II. NILAI LULUS MATA AJAR

Sistem penilaian berdasarkan acuan Universitas 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. Kehadiran skill laboratorium, praktikum, dan praktik lapangan 100%
3. Telah mengumpulkan semua tugas yang telah diberikan, baik dalam bentuk laporan tertulis, video dan dokumentasi lainnya.

IV. JENIS SOAL: MCQ

Jenis	Topik	Tujuan				Jumlah Soal
		C2	C3	C4	C5	
UTS	Review anatomi dan fisiologi Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	3	2			5

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

	AsKep Perioperatif, meliputi pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	3	2		5
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Stroke		4	3	7
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Hernia Nukleus Pulposus		4	3	7
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Bell's Palsy dan Tumor Otak		4	3	7
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Meningitis dan Encephalitis		4	3	7
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Luka Bakar		4	3	7
	Jumlah soal UTS				45
UAS	Asuhan Keperawatan pasien dengan Kanker Kulit		4	3	7
	Manajemen kasus pada gangguan sistem Muskuloskeletal.		4	3	7
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Fraktur dan Dislokasi		5	5	10
	Asuhan Keperawatan pasien dengan Glaukoma, Katarak dan Otitis Media		4	3	7
	Hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensoris	4	3		7
	Pendidikan Kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier, termasuk konsep kemoterapi pada gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensoris	4	3		7
	Jumlah soal UAS				45

V. KETERKAITAN CAPAIAN PEMBELAJARAN DENGAN METODE PEMBELAJARAN DAN METODE EVALUASI

No	Capaian Pembelajaran	Metode Pembelajaran					Evaluasi		
		<i>Mini lecturer</i>	DL	SGD	PBL	PjBL	Makalah	Ujian Tulis	OSCE
1	Mahasiswa mampu Menilai keterkaitan antara anatomi dan fisiologi Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	√	√					√	
2	Mahasiswa mampu Menilai asuhan keperawatan Perioperatif (program praktisi mengajar), meliputi Pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif (bio-psiko-sosio-spiritual) pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	√	√	√			√	√	√
3	Mahasiswa mampu Menilai keterkaitan antara konsep medis dan konsep asuhan keperawatan pada klien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan dengan memperhatikan aspek legal dan etis		√	√			√	√	√
4	Mahasiswa mampu Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Integumen dengan memperhatikan aspek legal dan etis		√	√			√	√	√

5	Mahasiswa mampu Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Muskuloskeletal dengan memperhatikan aspek legal dan etis		√	√			√	√	√
6	Mahasiswa mampu Menilai asuhan keperawatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persepsi Sensori dengan memperhatikan aspek legal dan etis		√	√			√	√	√
7	Mahasiswa mampu Mengusulkan hasil-hasil penelitian keperawatan kedalam asuhan keperawatan untuk mengatasi masalah pada pasien dewasa yang memiliki Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori		√	√			√	√	√
8	Mahasiswa mampu Merancang pendidikan kesehatan pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori dengan berpikir kreatif dan inovatif		√	√		√		√	
9	Mahasiswa mampu Memilih peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi terhadap pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori		√	√		√		√	
10	Mahasiswa mampu Menilai pengelolaan pemeriksaan diagnostik dan laboratorium pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem		√	√		√		√	

	Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori dengan memperhatikan aspek legal dan etis								
11	Mahasiswa mampu Mendemonstrasikan berbagai intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori		√		√	√			√

VI. AKTIVITAS PEMBELAJARAN

Mata kuliah ini berfokus pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan Sistem Persarafan Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori yang terdiri dari 14 (empat belas) kali pertemuan pembelajaran dan 2 (dua) kali pertemuan evaluasi. Oleh karena itu, disiapkan aktivitas pembelajaran yang sesuai dengan tujuan pembelajaran yang akan dicapai. Aktivitas pembelajaran pada mata kuliah Keperawatan Dewasa gangguan Sistem Persarafan Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori yang akan digunakan untuk mencapai tujuan pembelajaran adalah :

A. Belajar mandiri (*discovery learning*)

Pada pembelajaran orang dewasa, mahasiswa dapat belajar secara mandiri dari berbagai sumber belajar eksternal seperti perpustakaan, *website* (internet & intranet), buku, artikel dan jurnal. Metode belajar mandiri berbentuk pelaksanaan tugas membaca atau kajian jurnal oleh mahasiswa tanpa bimbingan atau pengajaran khusus. Dalam metode ini mahasiswa akan terlebih dahulu mendapatkan penjelasan tentang proses dan hasil yang diharapkan serta diberikan daftar bacaan sesuai kebutuhan. Dengan belajar mandiri diharapkan dapat meningkatkan kemampuan kerja dan memberikan kesempatan pada mahasiswa untuk memperdalam pengetahuan secara aktif.

B. Tutorial (*Problem Based Learning*)

Tutorial yang dilakukan adalah diskusi dalam kelompok kecil dengan menggunakan *Problem Based Learning* (PBL). Mahasiswa dibagi menjadi 4 kelompok yang beranggotakan 12-13 mahasiswa. Tutorial dijadwalkan 1 kali seminggu dan didampingi oleh seorang dosen fasilitator tutor. Untuk mencapai tujuan pembelajaran, mahasiswa diberikan skenario kasus yang akan

didiskusikan secara kelompok dengan pendekatan *seven jump*. Diskusi Seven jump, dilakukan sebanyak 7 langkah dan dibagi menjadi 2 sesi pertemuan. Pertemuan pertama sampai langkah ke 5 untuk merumuskan LO (learning objective). LO ini akan didiskusikan oleh mahasiswa yang telah mempersiapkan diri (belajar) mencari referensi, untuk didiskusikan kembali dengan anggota lain dipertemuan kedua.

Berbeda dengan diskusi biasa, dimana diskusi di tutorial dilakukan 2 kali pertemuan, dengan pembagian 5 langkah di pertemuan pertama dan 2 langkah di pertemuan kedua. Pertemuan pertama akan melakukan langkah 1-5. Kemudian langkah 6 mahasiswa menggunakan sumber belajar eksternal/ belajar mandiri untuk mengumpulkan informasi dengan cara *self-directed learning*. Kemudian pertemuan kedua mahasiswa akan melanjutkan diskusi berdasarkan referensi untuk mencapai langkah 7.

Adapun langkah-langkah *seven jump* dapat dilihat pada link berikut https://drive.google.com/file/d/1VN9vrBAvgCWML5nld2PLfXR1BAIsR6xn/view?usp=share_link yaitu:

1. Menentukan kata kunci (istilah) dan definisi
2. Menetapkan permasalahan/ mengajukan pertanyaan
3. Curah pendapat
4. Menarik hipotesa sementara
5. Menetapkan *learning objective* atau tujuan pembelajaran
6. Mengumpulkan informasi, dan
7. Berbagi Informasi

C. Praktikum (*Lab Skills*)

Praktikum/ *lab skill* merupakan praktik/ demonstrasi keterampilan keperawatan di laboratorium keperawatan dengan menggunakan probandus/ manikin untuk simulasi intervensi keperawatan pada kasus Sistem Persarafan Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori. Jenis keterampilan klinis pada mata kuliah Keperawatan Dewasa Sistem Persarafan Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori ini meliputi Pemeriksaan fungsi saraf kranial, Pemeriksaan GCS, Rangsang Meningen, Pengkajian risiko dekubitus/ Luka tekan: skala Norton/ Skala Braden, Wound Care/ Perawatan luka, Irigasi telinga, tetes telinga.

D. Kuliah pakar (*mini lecture*)

Metode kuliah pakar/ceramah pakar berbentuk penjelasan pengajar kepada mahasiswa dan biasanya diikuti dengan tanya jawab tentang isi pelajaran yang belum jelas. Hal yang perlu dipersiapkan pengajar adalah daftar topik yang akan diajarkan dan media visual atau materi pembelajaran. Selama kuliah pakar, seluruh dosen diwajibkan menggunakan pendekatan *Student Centered Learning* (SCL). Dalam kuliah pakar ini, mahasiswa juga diberikan kesempatan untuk menanyakan hal-hal yang belum jelas selama proses kuliah atau belajar mandiri.

E. Seminar (*small group discussion/collaborative learning*)

Metode seminar berbentuk kegiatan belajar bekerja sama dengan sesama anggota kelompoknya dalam mengerjakan tugas/membahas topik sesuai dengan yang diberikan dosen dalam bentuk tugas makalah yang akan dipresentasikan sesuai dengan kelompok masing-masing melalui sistem *blended learning* menggunakan *elearning* *htp*.

F. Penugasan (*Discovery Learning*)

Penugasan merupakan metode yang digunakan dengan tujuan mahasiswa mencari informasi secara mandiri sesuai dengan topik yang ditetapkan. Penugasan diberikan tentang topik yang akan dipelajari untuk kemudian dibahas dengan kuliah pakar/*mini lecture* atau seminar/*small group discussion*. Pemberian dan pengumpulan penugasan akan menggunakan *elearning* *htp*.

VII. AKTIVITAS PEMBELAJARAN MINGGUAN

1. Rincian Aktivitas Pembelajaran Mingguan (Teori)

Pertemuan ke	Hari/tanggal	Waktu	Topik	Metode	Dosen
1	Kelas A senin 11-09-2023 Kelas B Selasa 12-09-2023 Kelas C jum'at 15-09-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	- Kontrak Perkuliahan - Review anatomi dan fisiologi sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	- <i>Mini lecture</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
2	Kelas A senin 18-09-2023 Kelas B Selasa 19-09-2023 Kelas C jum'at 22-09-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	AsKep Perioperatif, meliputi pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	- <i>Mini lecture</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Sandra, M. Kep., Sp. Kep. M. B (Praktisi Mengajar)
3	Kelas A senin 25-09-2023 Kelas B Selasa 26-09-2023 Kelas C jum'at 29-09-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan: Stroke	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B

4	Kelas A senin 02-10-2023 Kelas B Selasa 03-10-2023 Kelas C jum'at 06-10-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan: Hernia Nukleus Pulposus	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
5	Kelas A senin 09-10-2023 Kelas B Selasa 10-10-2023 Kelas C jum'at 13-10-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan: Bell's Palsy dan Tumor Otak	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
6	Kelas A senin 16-10-2023 Kelas B Selasa 17-10-2023 Kelas C jum'at 20-10-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan: Meningitis dan Encephalitis	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Rani Lisa Indra, M. Kep., Sp. Kep. M. B
7	Kelas A senin 23-10-2023 Kelas B Selasa 24-10-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem integumen: Luka	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Bayu Saputra, M. Kep

	Kelas C jum'at 27-10-2023	Kelas C 13.00-15.00 WIB	bakar		
UTS (30 Oktober – 03 November 2023)					
9	Kelas A senin 06-11-2023 Kelas B Selasa 07-11-2023 Kelas C jum'at 10-11-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem integumen: Kanker kulit	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Bayu Saputra, M. Kep
10	Kelas A senin 13-11-2023 Kelas B Selasa 14-11-2023 Kelas C jum'at 17-11-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Pengelolaan Asuhan keperawatan (Manajemen Kasus) pada klien dewasa dengan gangguan sistem Muskuloskeletal	- <i>Problem based learning</i> - <i>Self directed learning</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Seven Jumps Tutorial</i>	TIM TUTOR
11	Kelas A senin 20-11-2023 Kelas B Selasa 21-11-2023 Kelas C jum'at 24-11-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Pengelolaan Asuhan keperawatan (Manajemen Kasus) pada klien dewasa dengan gangguan sistem Muskuloskeletal	- <i>Problem based learning</i> - <i>Self directed learning</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Seven Jumps Tutorial</i>	TIM TUTOR
12	Kelas A senin 27-11-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien	- <i>Small group discussion</i>	Ns. Sofyan Hadi Hasibuan, BSN, MSN

	Kelas B Selasa 28-11-2023 Kelas C Jum'at 01-12-2023	Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	dewasa dengan gangguan sistem muskuloskeletal: Fraktur dan dislokasi	- <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	
13	Kelas A Senin 04-12-2023 Kelas B Selasa 05-12-2023 Kelas C Jum'at 08-12-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Konsep Teori dan Asuhan keperawatan pada klien dewasa dengan gangguan sistem Persepsi sensoris: Glaukoma, Katarak dan Otitis Media	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Sofyan Hadi Hasibuan, BSN, MSN
14	Kelas A Senin 11-12-2023 Kelas B Selasa 12-12-2023 Kelas C Jum'at 15-12-2023	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C 13.00-15.00 WIB	Pencarian Hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensoris	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Defi Eka Kartika, M. Kep
15	Kelas A Senin 18-12-2023 Kelas B Selasa 19-12-2023 Kelas C Jum'at	Kelas A 13.00-15.00 WIB Kelas B 13.00-15.00 WIB Kelas C	Rancangan media pendidikan kesehatan dalam mengatasi masalah pasien pada sistem persarafan, integumen,	- <i>Small group discussion</i> - <i>Discovery learning</i> - <i>Brainstorming</i>	Ns. Defi Eka Kartika, M. Kep

	22-12-2023	13.00-15.00 WIB	muskuloskeletal dan persepsi sensoris		
UAS (02-13 Januari 2024)					

2. Rincian Penugasan (Kuliah)

Pertemuan ke	Capaian Pembelajaran	Metode	Topik	Kegiatan Mahasiswa	Kegiatan Dosen	Kriteria Penilaian	Media	Waktu	Bobot Nilai
1	Mahasiswa mampu Menilai keterkaitan antara anatomi dan fisiologi Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	Metode Belajar: - <i>Mini Lecture</i> - <i>Brainstorming</i> Pengalaman Belajar: - <i>Discovery Learning</i>	Review anatomi dan fisiologi Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	Melakukan review mandiri dalam bentuk resume bahan pembeajaran - Dokumentasi review mandiri ke dalam bentuk gambar dan uraian - Setiap kelas Membagi diri menjadi 4 kelompok - Kelompok 1 sistem persarafan, Kelompok 2 sistem	Menilai hasil review mandiri mahasiswa	- Kesesuaian antara tugas individu dalam kelompok dengan materi yang telah dipelajari oleh mahasiswa - Quiz yang dilaksanakan melalui aplikasi Quizizz.com	Form penilaian Quiz - Laptop - Buku Gambar - Form penilaian laporan individu	- Quizizz dilaksanakan pada hari pertama perkuliahan dimulai - Pengumpulan dan penilaian review anatomi kelompok pada 1 minggu setelah perkuliahan pertama selesai	8,4%

				integumen, Kelompok 3 sistem muskulo skeletal, Kelompok 4 sistem persepsi sensori, - Masing- masing kelompok, Membuat 1 (satu) review anatomi - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e- learning.htp.ac .id					
2	Mahasiswa mampu Menilai Asuhan keperawatan Perioperatif, meliputi: pre- operasi, intra- operasi dan pasca- operasi pada pasien	Metode Belajar: - <i>Mini Lecture</i> - <i>Brainstorming</i> Pengalaman Belajar: - <i>Discovery</i>	Asuhan keperawatan Perioperatif (program praktisi mengajar), meliputi (Pengkajian, analisis data, diagnosis	- Melakukan resume mandiri - Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis	Menilai hasil resume mandiri mahasiswa dan diskusi kelompok	- Kesesuaian antara resume individu dan diskusi kelompok dengan materi yang	Form penilaian Quiz - Laptop Form penilaian laporan individu	- Quizizz dilaksanakan pada hari pertama perkuliahan dimulai - Pengumpulan dan penilaian	8,4%

	dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	<i>Learning</i>	keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) pre-operasi, intra-operasi dan pasca-operasi pada pasien dewasa yang memiliki gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori	kasus pemicu pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan: Tumor Otak, Integumen: Luka Bakar, Muskuloskeletal: Fraktur dan Persepsi Sensori: Katarak dalam bentuk asuhan perioperatif - Screenshots Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id		telah dipelajari oleh mahasiswa - Quiz yang dilaksanakan melalui aplikasi Quizizz.com	Form penilaian laporan kelompok	laporan pada 1 minggu setelah perkuliahan kedua selesai	
3, 4, 5, 6, 7, 9, 12, 13	Mahasiswa mampu menilai asuhan keperawatan pada	Metode Belajar: <i>Small group</i>	3. Sistem Persarafan: Stroke	- Setiap kelas Melakukan Studi Kasus dan Diskusi	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa	Kesesuaian antara hasil konsul dengan	Form penilaian makalah	- Penilaian makalah pada hari perkuliahan	4,3%

	<p>klien dewasa dengan gangguan sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori, meliputi:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definisi - Patofisiologi (Etiologi dan manifestasi klinis) - Persiapan, pelaksanaan, paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium - Pencegahan (Primer, sekunder dan tersier) - Penatalaksanaan (Farmakologi, Non Farmakologi) - Penggunaan kearifan lokal (melayu) - Terapi diet. 	<p><i>discussion</i></p> <p>Pengalaman Belajar:</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>Discovery Learning</i> 		<p>kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu yang berbeda pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan: Stroke</p> <ul style="list-style-type: none"> - Masing-masing kelas, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem persarafan - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id 	<p>meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelas</p>	<p>hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa</p>			
--	--	---	--	--	---	---	--	--	--

	<p>- Asuhan keperawatan (Pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual)</p>		<p>4. Sistem Persarafan: Hernia Nukleus Pulposus</p>	<p>- Setiap kelas Melakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu yang berbeda pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan: Hernia Nukleus Pulposus</p> <p>- Masing-masing kelas, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem persarafan</p> <p>- Penugasan</p>	<p>Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelas</p>	<p>Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa</p>	<p>Form penilaian makalah</p>	<p>Penilaian makalah pada hari perkuliahan</p>	
--	--	--	---	---	--	---	-------------------------------	--	--

				dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id				
			5. Sistem Persarafan: Bell's Palsy dan Tumor Otak	<ul style="list-style-type: none"> - Setiap kelas Membagi diri menjadi 2 kelompok - Kelompok 1 Bell's Palsy, Kelompok 2 Tumor Otak - Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem sesuai pembagian kelompok. - Penugasan dikumpulkan 	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelompok dalam kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan

				melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id					
			6. Sistem Persarafan: Meningitis dan Encephalitis	<ul style="list-style-type: none"> - Setiap kelas Membagi diri menjadi 2 kelompok - Kelompok 1 Meningitis, Kelompok 2 Encephalitis - Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem sesuai pembagian kelompok. - Penugasan dikumpulkan melalui 	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelompok dalam kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan	

				SPADA https://e-learning.htp.ac.id				
			7. Sistem Integumen: Luka Bakar	<p>- Setiap kelas Melakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu yang berbeda pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen: Luka bakar</p> <p>- Masing-masing kelas, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem</p>	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan

				integumen - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id				
			9. Sistem Integumen: Kanker kulit	- Setiap kelas Melakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu yang berbeda pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen: Kanker kulit - Masing-masing kelas, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan

				<p>pada pasien dengan gangguan sistem integumen</p> <ul style="list-style-type: none"> - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA <p>https://e-learning.htp.ac.id</p>					
			<p>12. Sistem Muskulo skeletal: Fraktur dan Dislokasi</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Setiap kelas Membagi diri menjadi 2 kelompok - Kelompok 1 Fraktur, Kelompok 2 Dislokasi - Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan 	<p>Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelompok dalam kelas</p>	<p>Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa</p>	<p>Form penilaian makalah</p>	<p>Penilaian makalah pada hari perkuliahan</p>	

				gangguan sistem sesuai pembagian kelompok. - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id					
			13. Sistem Persepsi sensoris: Glaukoma, Katarak dan Otitis Media	- Setiap kelas Membagi diri menjadi 2 kelompok - Kelompok 1 Glaukoma, Kelompok 2 Katarak, Kelompok 3 Otitis Media - Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelompok dalam kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan	

				dengan gangguan sistem sesuai pembagian kelompok. - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id					
14	Mahasiswa mampu Mengusulkan hasil-hasil penelitian ke dalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori, meliputi: - Konsep dan kajian evidencebased practice (eksplorasi teori dan hasil penelitian	Metode Belajar: <i>Small group discussion</i> Pengalaman Belajar: <i>- Discovery Learning</i>	Hasil-hasil penelitian tentang penatalaksanaan gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori: Trend dan Issue Evidence Based Practice (EBP)	- Melakukan pencarian hasil penelitian keperawatan secara mandiri - Setiap kelas Membagi diri menjadi 4 kelompok - Kelompok 1 sistem persarafan, Kelompok 2 sistem integumen, Kelompok 3 sistem	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi makalah yang dibuat dan hasil akhir presentasi serta diskusi tanya jawab antar kelompok dalam kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian makalah pada hari perkuliahan	4,3%

	<p>Nasional/ Internasional</p> <ul style="list-style-type: none"> - Trend dan Issue serta perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam mengatasi masalah Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori 			<p>muskulo skeletal, Kelompok 4 sistem persepsi sensorial, - Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah yang memuat Trend dan Issue, serta Evidence Based Practice (EBP) dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem sesuai pembagian kelompok. - Penugasan dikumpulkan melalui SPADA</p>					
--	---	--	--	---	--	--	--	--	--

				https://e-learning.htp.ac.id					
15	Mahasiswa mampu Merancang pendidikan kesehatan pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskuloskeletal dan Persepsi Sensori dengan berpikir kreatif dan inovatif, meliputi: <ul style="list-style-type: none"> - Konsep upaya pencegahan primer, sekunder, atau tersier - Konsep kemoterapi dalam mengatasi masalah Sistem Persarafan, Integumen, Muskulo 	Metode Belajar: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Problem based learning</i> Pengalaman Belajar: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Discovery Learning</i> 	<ul style="list-style-type: none"> - Pendidikan Kesehatan dan upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier, termasuk konsep kemoterapi pada gangguan Sistem Persarafan, Integumen, Muskulo skeletal dan Persepsi Sensori - Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan Sistem Persarafan, 	<ul style="list-style-type: none"> - Membuat media pendidikan kesehatan secara berkelompok dalam bentuk rancangan aplikasi bergerak atau video animasi - Setiap kelas Membagi diri menjadi 4 kelompok - Kelompok 1 sistem persarafan, - Kelompok 2 sistem integumen, - Kelompok 3 sistem muskulo skeletal, - Kelompok 4 	Menilai hasil kerja kelompok mahasiswa meliputi konsultasi rancangan yang dibuat dan hasil akhir presentasi rancangan antar kelompok dalam kelas	Kesesuaian antara hasil konsul dengan hasil akhir yang dibuat oleh mahasiswa	Form penilaian makalah	Penilaian rancangan pada hari perkuliahan	4,3%

	<p>skeletal dan Persepsi Sensori</p> <p>- Peran dan fungsi perawat serta fungsi advokasi perawat dalam mengatasi masalah Sistem Persarafan, Integumen, Muskulo skeletal dan Persepsi Sensori</p>		<p>Integumen, Muskulo skeletal dan Persepsi Sensori</p>	<p>sistem persepsi sensori,</p> <p>- Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) rancangan pendidikan kesehatan sesuai pembagian kelompok.</p> <p>- Penugasan dikumpulkan melalui SPADA https://e-learning.htp.ac.id</p>					
--	--	--	---	--	--	--	--	--	--

BAB III

MATERI AJAR

TOPIK 1.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN STROKE

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

A. Definisi

Penyakit yang terjadi akibat terganggunya aliran darah ke otak secara tiba-tiba sehingga menyebabkan kerusakan neurologis (LeMone, Burke, Bauldoff, & Gubrud, 2017).

1. Tipe oklusif/ penyumbatan: stroke yang disebabkan karena adanya penyumbatan pembuluh darah
2. Tipe hemoragi/ perdarahan: stroke yang disebabkan karena adanya perdarahan intrakranial

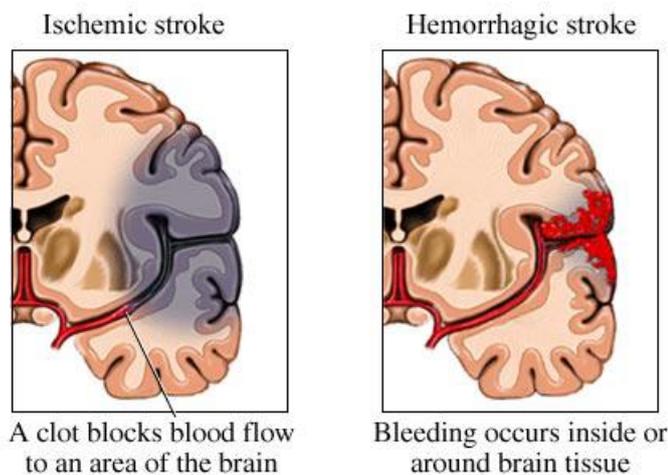
B. Faktor Risiko

1. Usia: insidensi stroke sebanding dgn meningkatnya usia → di atas umur 55 tahun, insidensinya meningkat 2 kali lipat. Usia diatas 45 tahun tanpa faktor risiko
2. Hipertensi: ada hubungan langsung antara tingginya tekanan darah dengan resiko terjadinya stroke
3. Jenis kelamin: insidensi pada pria 19% lebih tinggi daripada wanita
4. TIA (transient ischemic attack): 60% kasus stroke iskemi didahului dengan TIA → makin sering terjadi, makin besar resiko terjadinya stroke

C. Etiologi

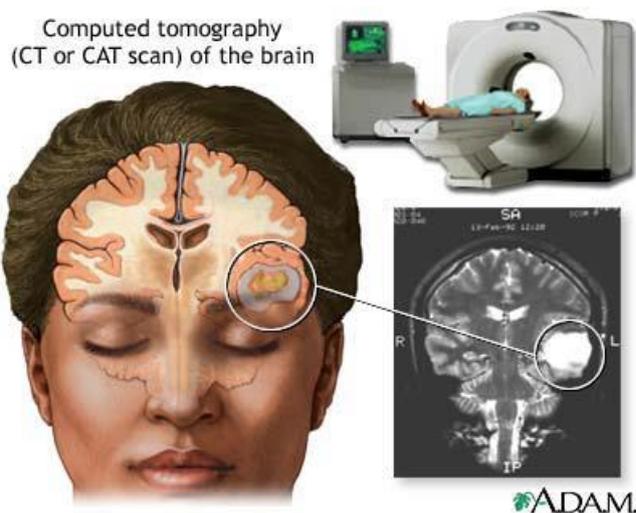
Stroke hemoragik → disebabkan oleh kenaikan tekanan darah yang akut atau penyakit lain yang menyebabkan melemahnya pembuluh darah

Stroke oklusif atau stroke iskemik → disebabkan oleh penyumbatan pembuluh darah akibat adanya emboli, aterosklerosis, atau oklusi trombotik pada pembuluh darah otak



D. Diagnosis

Untuk akurasi diperlukan instrumen seperti : computed tomography (CT) scan dan magnetic resonance imaging (MRI). CT atau MRI dapat menunjukkan adanya infark (> 2mm) atau perdarahan → untuk membedakan jenis stroke.



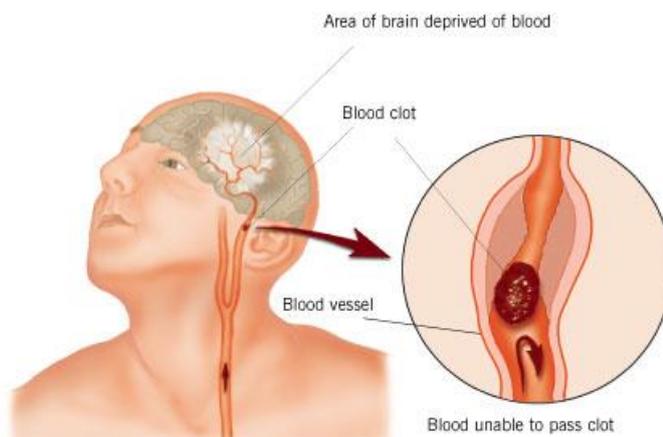
E. Prognosis

1. Indikator prognosis adalah : tipe dan luasnya serangan, *age of onset*, dan tingkat kesadaran.
2. Hanya 1/3 pasien bisa kembali pulih setelah serangan stroke iskemik
3. Umumnya, 1/3-nya lagi adalah fatal, dan 1/3- nya mengalami kecacatan jangka panjang
4. Jika pasien mendapat terapi dengan tepat dalam waktu 3 jam setelah serangan, 33% diantaranya mungkin akan pulih dalam waktu 3 bulan
5. Prognosis pasien dgn stroke hemoragik (perdarahan intrakranial) tergantung pada ukuran hematoma: hematoma > 3 cm umumnya mortalitasnya besar, hematoma yang massive biasanya bersifat lethal
6. Jika infark terjadi pada spinal cord → prognosis bervariasi, tergantung keparahan gangguan neurologis.
Jika kontrol motorik dan sensasi nyeri terganggu → prognosis jelek

F. Patogenesis

1. Stroke iskemik

Penyebab: emboli, atherosklerosis pada arteri otak (pembentukan plak/deposisi lemak pada pembuluh darah), hiperkoagulabilitas darah, peningkatan kadar platelet, trombosis.



Adanya aterotrombosis atau emboli → memutuskan aliran darah otak (cerebral blood flow/CBF).

Nilai normal CBF = 53 ml/100 mg jaringan otak/menit

Jika CBF < 30 ml/100 mg/menit → iskemik

Jika CBF < 10 ml/100 mg/menit → kekurangan oksigen → proses fosforilasi oksidatif terhambat → produksi ATP (energi) berkurang → pompa Na-K-ATPase tidak berfungsi → depolarisasi membran sel saraf → pembukaan kanal ion Ca → kenaikan influks Ca secara cepat → gangguan Ca homeostasis → Ca merupakan signalling molekul yang mengaktivasi berbagai enzim → memicu proses biokimia yang bersifat eksitotoksik → kematian sel saraf (nekrosis maupun apoptosis) → gejala yang timbul tergantung pada saraf mana yang mengalami kerusakan/kematian

2. Stroke hemoragik

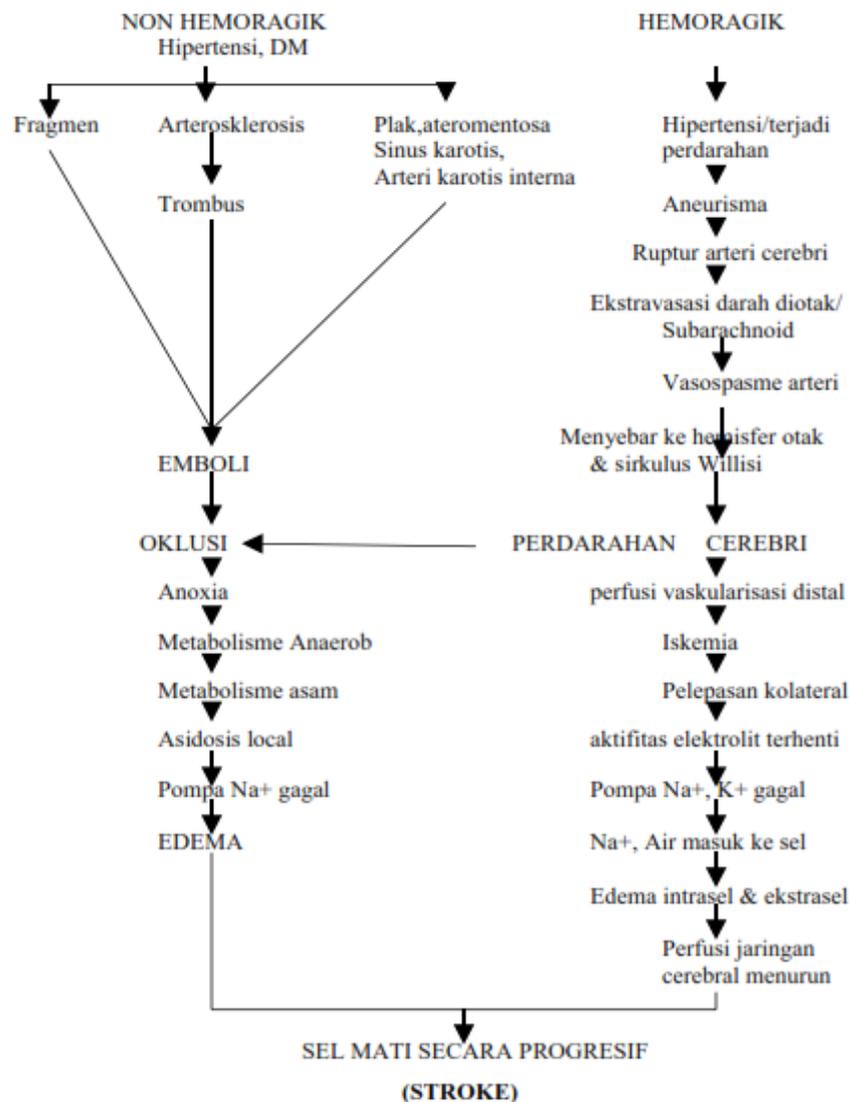
Hemoragi merupakan penyebab ketiga tersering serangan stroke.

Penyebab utamanya: hipertensi → terjadi jika tekanan darah meningkat dengan signifikan → pembuluh arteri robek → perdarahan pada jaringan otak → membentuk suatu massa → jaringan otak terdesak, bergeser, atau tertekan (*displacement of brain tissue*) → fungsi otak terganggu.

Semakin besar hemoragi yg terjadi → semakin besar displacement jaringan otak yang terjadi.

Pasien dengan stroke hemoragik sebagian besar mengalami ketidaksadaran → meninggal

G. Patofisiologi



Penyebab yang dapat diubah: (Hipertensi, Diabetes Mellitus, Penyakit Kardiovaskular, Kadar Hematokrit Tinggi, Hiper Kolesterol, Obesitas, Penyalahgunaan Obat, Konsumsi Alkohol) dan Penyebab yang tidak dapat diubah: (Usia, Klainan pembuluh darah otak) → CBF terganggu → O₂ ↓ → Hipoksia → Iskemia → Metabolisme an aerob → Asam laktat ↑ → edema otak → Infark jaringan (nekrosis) → gangguan pompa Na⁺, K⁺ → Defisit neurologis → hemiplegia → paralisis → **Masalah Keperawatan D.0054** Gangguan mobilitas fisik → immobilisasi → **Masalah Keperawatan D.0139** Risiko Gangguan integritas kulit/ jaringan → **Masalah Keperawatan D.0129**

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. Edisi Pertama TA 2023/2024

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

Gangguan integritas kulit/ jaringan

Defisit neurologis → konfusi kerusakan kontrol saraf motorik → kandung kemih atonia → kontrol spincter ani hilang → anuria dan inkontinensia urin → **Masalah Keperawatan D.0044** Inkontinensia urin fungsional

Defisit neurologis → menyerang saraf pusat Nervus Glosofaringeus → penurunan refleks batuk → penumpukan sekret → ronchi → **Masalah Keperawatan D.0001** Bersihan jalan napas tidak efektif

Defisit neurologis → menyerang saraf pusat Nervus Hipoglosus → menurunnya gerakan lidah → **Masalah Keperawatan D.0006** Risiko aspirasi

Defisit neurologis → menyerang saraf pusat Nervus Glosofaringeus → penurunan refleks batuk → penumpukan sekret → ronchi → **Masalah Keperawatan D.0001** Bersihan jalan napas tidak efektif

Defisit neurologis → menyerang saraf pusat Nervus Glosofaringeus, Nervus Vagus → penurunan refleks menelan → anoreksia → **Masalah Keperawatan D.0019** defisit nutrisi dan **Masalah Keperawatan D.0032** risiko defisit nutrisi

Defisit neurologis → gangguan pada serebral → gangguan pada sistem broca → defisit verbal → Disartria, Apasia → **Masalah Keperawatan D.0119** Gangguan komunikasi verbal

Metabolisme an aerob ↑ → Tekanan darah ↑ → volume darah ke otak ↑ → pembuluh darah di otak berdilatasi → pembuluh darah pecah → darah

berkumpul dalam otak → penumpukan asam laktat → gangguan pompa Na^+ , K^+ → edema serebral → gangguan keseimbangan asam basa dan elektrolit → O_2 dalam darah menurun (hipoxia), hiperkapnia (CO_2 meningkat dalam darah), PH darah menurun (asidosis) → TIK ↑ → peredaran darah ke otak terganggu → sel-sel otak terganggu.

TIK ↑ → peredaran darah ke otak terganggu → sel-sel otak terganggu → menekan otak ke arah bawah kanan medulla spinalis dan tekanan pada lobus temporalis otak bawah → Herniasi.

Herniasi isi otak → Penekanan nervus III (okulomotorius) → Pupil melebar, tidak bereaksi terhadap rangsangan cahaya → **Masalah Keperawatan D.0085** Gangguan persepsi sensori → kehilangan penglihatan perifer, diplopia, perubahan penilaian → **Masalah Keperawatan D.0143** Risiko jatuh

Herniasi hipotalamus → gangguan mekanisme termoregulasi → hipertermi atau hipotermi → **Masalah Keperawatan D.0130** hipertermia, **Masalah Keperawatan D.0131** hipotermia

Herniasi batang otak → penekanan vasomotor → gangguan impuls parasimpatis ke jantung → nadi meningkat → dekompensasi → rusaknya automatisasi pernafasan → depresi pusat pernafasan → Cheynes stokes, apnea → **Masalah Keperawatan D.0005** pola napas tidak efektif

H. Manifestasi Klinis

Gejala yang muncul bervariasi tergantung di mana terjadi serangan

1. Stroke iskemia, misalnya: *unilateral weaknesses* → biasanya hemiparesis

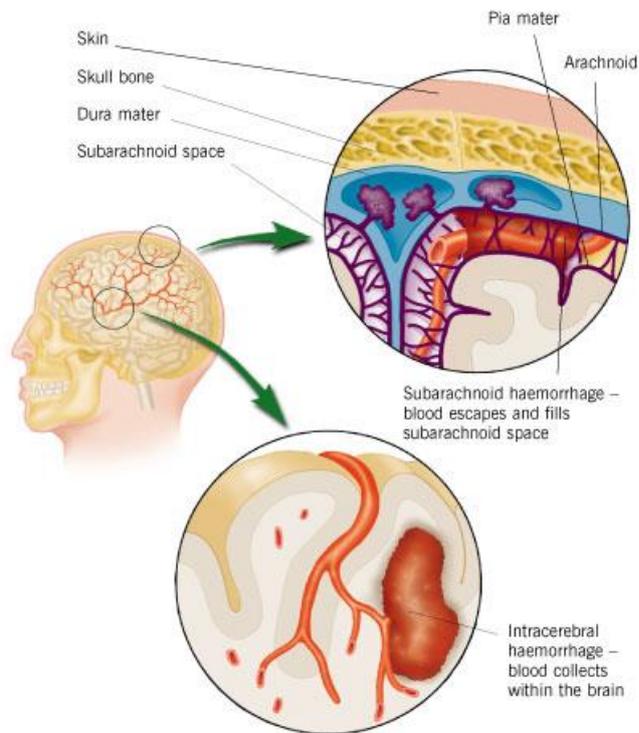
(lumpuh sebagian), *unilateral sensory complaints* → numbness, paresthesia (mati rasa), Aphasia → *language comprehension*.

Monocular visual loss → gangguan penglihatan sebelah

Vascular territory	Clinical manifestations
Internal carotid artery	Ipsilateral blindness (ophthalmic artery) Middle cerebral artery symptomatology
Middle cerebral artery	Contralateral weakness and sensory loss involving arm and face more than leg Aphasia Hemineglect, anosognosia (denial of neurologic deficit), spatial disorientation in the right cerebral hemisphere Variable degrees of homonymous visual-field defects
Anterior cerebral artery	Contralateral weakness and sensory loss predominantly involving the lower extremity Urinary incontinence, especially with bilateral lesions Arm dyspraxia Abulia (lacks will; indecisive) Transcortical motor aphasia in dominant side
Posterior cerebral artery	Contralateral homonymous hemianopsia Contralateral hemisensory loss without weakness Variable visual association cortical deficits, such as alexia without agraphia and associative visual agnosia
Basilar artery	Paralysis of limbs (usually bilateral, but may be asymmetric) Usually severe bulbar or pseudobulbar paralysis of the cranial musculature (dysphagia, dysarthria, facial diplegia, and others) Paucity of sensory or cerebellar abnormalities Abnormalities of eye movement (internuclear ophthalmoplegia, "one-and-a-half syndrome," nystagmus, skew deviation, ocular bobbing, miosis, and ptosis) Coma
Vertebral artery	Variable degrees of vertigo, dizziness, nausea, and vomiting Ipsilateral facial with contralateral body and limb hypoesthesia to pin prick and temperature Ipsilateral truncal or appendicular ataxia Ipsilateral Horner syndrome Dysphagia and hoarseness

2. Stroke hemoragik.

Onset manifestasi kliniknya cepat → gejala fisik neurologis yang muncul tergantung pada tempat perdarahan dan besarnya perdarahan → mayoritas pasien kehilangan kesadaran, dan banyak yang akhirnya meninggal tanpa sempat sadar lagi → sebelum pingsan, pasien umumnya akan mengalami sakit kepala dan dizziness



I. Sasaran Terapi

Terapi yang diberikan tergantung jenis strokenya: iskemik atau hemoragik

Sasaran : aliran pembuluh darah otak

Berdasarkan waktu terapinya :

1. Terapi pada fase akut
2. Terapi pencegahan sekunder atau rehabilitasi

Pendekatan terapi pada fase akut stroke iskemik: restorasi aliran darah otak dengan menghilangkan sumbatan/clots, dan menghentikan kerusakan seluler yang berkaitan dengan iskemik/hipoksia. Therapeutic window: 12 – 24 jam, golden period : 3 – 6 jam → kemungkinan daerah di sekitar otak yang mengalami iskemik masih dapat diselamatkan

Pada stroke hemoragik → terapi tergantung pada latar belakang setiap kasus hemoragiknya

Stroke Iskemik Akut

- a. Menghilangkan sumbatan aliran darah: Terapi trombolitik, terapi antiplatelet, terapi antikoagulan
- b. Terapi pembedahan (Surgical therapy): Carotid endarterectomy (baik untuk pasien dengan stenosis $\geq 70\%$).

Stroke Hemoragik

- a. Pembedahan: untuk lokasi perdarahan dekat permukaan otak
- b. Terapi suportif: infus manitol
- c. Mengatasi perdarahan: Vit K, plasma beku protamin, dan asam traneksamat

J. Pengobatan

1. Terapi trombolitik : tissue plasminogen activator (t-PA), Alteplase
 - a. Mekanisme: mengaktifkan plasmin \rightarrow melisiskan tromboemboli
 - b. Penggunaan t-PA sudah terbukti efektif jika digunakan dalam 3 jam setelah serangan akut. Catatan: tetapi harus digunakan hati-hati karena dapat menimbulkan resiko perdarahan
2. Terapi antiplatelet: aspirin (menghambat sintesis tromboksan yaitu senyawa yang berperan dalam proses pembekuan darah), clopidogrel, dipiridamol-aspirin, tiklopidin \rightarrow masih merupakan *main stay* dalam terapi stroke
Urutan pilihan: Aspirin atau dipiridamol-aspirin, jika alergi atau gagal \rightarrow clopidogrel, \rightarrow jika gagal: tiklopidin
3. Terapi antikoagulan: masih kontroversial karena resiko perdarahan intrakranial. Agen: heparin, unfractionated heparin, low-molecular-weight heparins (LMWH), heparinoids warfarin
4. Terapi hormon estrogen: Pada wanita post-menopause terapi ini terbukti mengurangi insiden terjadinya stroke

5. Antihipertensi: dibutuhkan karena hipertensi merupakan faktor resiko (50% pada stroke iskemik dan 60% pada stroke hemoragik). Penggunaan antihipertensi harus memperhatikan aliran darah otak dan aliran darah perifer → menjaga fungsi serebral
6. Obat pilihan: golongan AIIRA (angiotensin II receptor antagonis), contoh: candesartan, golongan ACE inhibitor
7. Terapi memulihkan metabolisme otak: terapi ini bertujuan untuk meningkatkan kemampuan kognitif, Meningkatkan kewaspadaan dan mood, Meningkatkan fungsi memori, Menghilangkan kelesuan, Menghilangkan dizziness. Contoh: citicholin, codergocrin mesilate, piracetam
8. Terapi Rehabilitasi: fisioterapi, terapi wicara dan bahasa.

K. Evaluasi Hasil Terapi

1. Faktor resiko yang dapat diatasi harus dipantau : profil kolesterol, BB, rokok, hipertensi.
2. Pasien dengan terapi antikoagulan dipantau terhadap parameter koagulasi/perdarahan
3. Pasien yang mendapat aspirin dipantau kemungkinan gangguan/perdarahan GIT
4. Pasien yang dapat tiklopidin dipantau efek samping dan interaksi obatnya: periksa darah rutin untuk deteksi adanya neutropenia

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Stroke: <https://youtu.be/EY98RInP-A4?t=26>

L. Rujukan

- LeMone, P., Burke, K.M., Bauldoff, G., & Gubrud, P. (2017). *Medical–Surgical Nursing: Clinical Reasoning in Patient Care*, 6th edition. Pearson Education: Australia
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Silbernagl, S. & Lang, F. (2007). *Teks&atlas berwarna: Patofisiologi*. (Iwan Setiawan, dkk, Terj.). Jakarta: EGC. (Naskah asli dipublikasikan tahun 2000)
- Taylor C., Lillis C., LeMone P., Lynn P., LeBon M. (2011). *Fundamental of nursing*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman pada materi ini, maka kepada mahasiswa diberikan beberapa tugas yang harus dikerjakan. Silahkan lakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan: Stroke

Petunjuk Jawaban Latihan

Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem persarafan sesuai dengan kasus pemicu yang didapat. Penugasan dikumpulkan melalui SPADA <https://e-learning.htp.ac.id>

Ringkasan

Setelah mahasiswa mempelajari tentang konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada pasien dengan stroke, maka untuk memudahkan pemahaman

materi ini, dibuat rangkuman sebagai berikut: Stroke merupakan kelainan serebrovaskuler, dengan gejala-gejala defisit neurologis fokal atau global akut yang terjadi dalam 24 jam atau lebih diakibatkan oleh penyakit pembuluh darah otak dan bukan akibat penyebab yang lain. Bentuk atau tipe stroke ada dua yaitu stroke iskemik (83%) yang disebabkan oleh Atherothrombotik Cerebrovascular Disease (20%), Cryptogenic dan penyebab lain (30%), Lakunar (25%) Kelainan pembuluh darah Kecil, Emboli (20%) dan stroke hemoragik (17%), yang disebabkan oleh Perdarahan Intracerebral (59%), Subarachnoid Hemorrhage (41%)

Test

1. Seorang laki-laki (52 tahun) dibawa keluarga karena mengeluh kaku di wajah bagian kanan sejak 2 hari yang lalu, bibir miring, bicara pelo, lidah terasa kaku, makan minum sering tersedak, ekstremitas sebelah kanan terasa lemah, dan keluhan pusing yang hilang timbul.

Apakah pengkajian yang tepat dilakukan oleh pasien tersebut?

2. Seorang perempuan (45 tahun) diagnosa medis stroke dengan riwayat hipertensi sejak 7 tahun yang lalu. Hasil pengkajian: kesadaran komposmentis, TD: 190/120 mmHg, RR: 20 x/menit, HR: 110 x/menit dan T: 36,30C, hemiparese kanan, terdapat perbedaan sensasi antara ekstremitas kanan dengan ekstremitas kiri, diplopia dan ptosis kanan.

Apakah masalah keperawatan yang tepat pada pasien tersebut?

TOPIK 2.

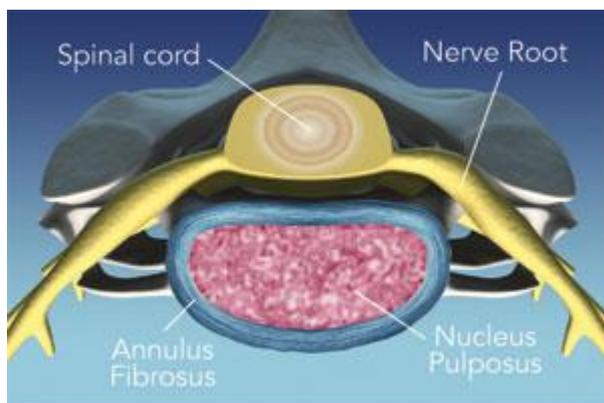
KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN HERNIA NUKLEUS PULPOSUS

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

A. Definisi

Hernia Nucleus Pulposus merupakan turunnya kandungan anulus fibrosus dari diskus intervertebralis pada spinal canal Ruptur anulus fibrosus dengan tekanan dari nucleus pulposus yang menyebabkan kompresi pada elemen saraf Perpindahan lokal jaringan diskus intervertebralis di luar margin fisiologis yang dapat menghasilkan nyeri punggung bawah, kelemahan motorik, mati rasa, dan/atau kesemutan dalam distribusi myotom dan dermatom. (LeMone, Burke, Bauldoff, & Gubrud, 2017)

HNP umumnya terjadi di dua lokasi pengganjal tulang belakang yang mobilitasnya tinggi. Pada daerah leher, yaitu pengganjal cervical vertebra (ruas tulang leher) 5 - 6 serta cervical vertebra 6 - 7. HNP pada bagian ini disebut HNP cervical. Sedangkan pada daerah pinggang, yaitu pengganjal lumbar vertebra (ruas tulang pinggang) 4 - 5 dan lumbar vertebra 5 - sacrum (tulang kelangkang) 1, disebut HNP lumbar



HNP cervical

Biasanya ditemukan pada usia muda. Herniasi terjadi akibat adanya kelainan diskus intervertebralis, nucleus pulposus yang berupa material gelatinous yang ada di bagian dalam mengalami prolaps melalui lapisan annulus fibrosus yang serupa ligamentum yang ada di luarnya. Protrusi ini dapat menekan akar saraf dan menimbulkan inflamasi (melibatkan interleukin dan substance P) yang mendasari terjadinya radiculopathy. Herniasi terjadi melalui lesi yang timbul pada annulus posterior di samping kanan dan kiri ligamentum longitudinale posterior. Herniasi ke anterior dan lateral jarang terjadi. Penyebab HNP umumnya karena trauma. Kelainan bawaan annulus jarang ditemukan.

Rasa nyeri dapat unilateral atau bilateral tergantung lokasi dan luasnya protrusi. Sebagian besar HNP cervical timbul di antara VC5 dan VTh1, akar saraf VC7 yang paling sering terkena. Khas ditemukan kelemahan otot triceps dan penurunan atau hilangnya refleks disertai nyeri pada sisi medial lengan bawah, serta rasa kebas pada dua jari sisi ulnar.

B. Etiologi

Faktor-faktor yang menyebabkan timbulnya HNP

1. Aliran darah ke discus berkurang
2. Beban berat
3. Ligamentum longitudinalis posterior menyempit

Jika beban pada discus bertambah, annulus fibrosus tidak kuat menahan nucleus pulposus (gel) akan keluar, akan timbul rasa nyeri oleh karena gel yang berada di canalis vertebralis menekan radiks.

C. Manifestasi Klinis

Nyeri dapat terjadi pada bagian spinal manapun seperti servikal, torakal (jarang) atau lumbal. Manifestasi klinis bergantung pada lokasi, kecepatan perkembangan (akut atau kronik) dan pengaruh pada struktur disekitarnya. Nyeri punggung bawah yang berat, kronik dan berulang (kambuh). Mati rasa, gatal dan penurunan pergerakan satu atau dua ekstremitas, Nyeri tulang belakang, Kelemahan satu atau lebih ekstremitas, Kehilangan control dari anus dan atau kandung kemih sebagian atau lengkap.

Gejala Hernia Nukleus Pulposus (HNP) adalah adanya nyeri di daerah diskus yang mengalami herniasasi diikuti dengan gejala pada daerah yang diinervasi oleh radika spinalis yang terkena oleh diskus yang mengalami herniasasi yang berupa pengobatan nyeri kedaerah tersebut, mati rasa, kelayuan, maupun tindakan-tindakan yang bersifat protektif. Hal lain yang perlu diketahui adalah nyeri pada hernia nukleus pulposus ini diperberat dengan meningkatkan tekanan cairan intraspinal (membungkuk, mengangkat, mengejan, batuk, bersin, juga ketegangan atau spasme otot), akan berkurang jika tirah baring.

D. Pemeriksaan Penunjang

1. X-Ray spinal → Memperlihatkan perubahan degeneratif pada tulang belakang
2. MRI → Melokalisasi protrusi diskus kecil sekalipun terutama untuk penyakit spinal lumbal
3. CT Scan → menunjukkan tekanan pada saluran yang disebabkan diskus herniasi. Pemeriksaan dengan myelogram bisa menentukan ukuran dan lokasi dari diskus herniasi.
4. Mielogram → menunjukkan lokasi lesi untuk menegaskan pemeriksaan fisik sebelum pembedahan

5. EMG→ melokalisasi radiks saraf spinal khusus yang terkena.

E. Penatalaksanaan

Untuk memperbaiki mobilitas, modifikasi aktivitas, seimbangkan aktivitas dan istirahat, mekanika tubuh yang baik, Bedrest > 2-4 hari: ↑ kelemahan, kekakuan & rasa sakit, latihan fisik dan manipulasi spinal, berjalan, berenang, sepeda stasis, penyangga punggung, latihan aerobik moderat yang diawasi fisioterapis untuk menguatkan otot punggung dan perut

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Hernia Nucleus Pulposus (HNP): <https://youtu.be/u4USrVKjqaY?t=49>

F. Rujukan

LeMone, P., Burke, K.M., Bauldoff, G., & Gubrud, P. (2017). Medical–Surgical Nursing: Clinical Reasoning in Patient Care, 6th edition. Pearson Education: Australia

PPNI. (2017). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Taylor C., Lillis C., LeMone P., Lynn P., LeBon M. (2011). Fundamental of nursing. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman pada materi ini, maka kepada mahasiswa diberikan beberapa tugas yang harus dikerjakan. Silahkan lakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu pada pasien dengan gangguan Sistem Persarafan: Hernia nukleus Pulposus

Petunjuk Jawaban Latihan

Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem persarafan sesuai dengan kasus pemicu yang didapat. Penugasan dikumpulkan melalui SPADA <https://e-learning.htp.ac.id>

Ringkasan

Setelah mahasiswa mempelajari tentang konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada pasien dengan HNP, maka untuk memudahkan pemahaman materi ini, dibuat rangkuman sebagai berikut: herniasi dari nukleus pulposus dapat terjadi dari nukleus yang hanya terlihat menonjol ke satu arah tanpa merusak anulus fibrosus, nukleus berpindah tempat tetapi masih di dalam lingkaran anulus fibrosus, nukleus keluar dari anulus fibrosus, sampai nukleus yang keluar dan menembus ligamen. Nyeri yang terjadi dapat disebabkan pelepasan asam arakidonat yang merangsang jaringan atau melalui mekanisme neuropatic pain, yakni nyeri yang terjadi disebabkan kerusakan langsung pada saraf.

Test

1. Seorang perempuan usia 60 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri punggung bawah. Saat perawat melakukan pengkajian pasien terus mengeluh nyeri dan pasien beserta keluarga minta obatnya agar nyerinya sembuh.

Apakah tindakan perawat yang bisa diberikan untuk pasien tersebut?

2. Seorang perempuan usia 45 tahun datang ke rumah sakit dengan keluhan nyeri pada punggung bagian bawah setelah mengangkat barang berat dan

kejeblos waktu jalan. Rasa nyeri bertambah bila batuk, bersin atau mengejan.
Apakah masalah keperawatan yang utama untuk pasien tersebut?

TOPIK 3.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN BELL'S PALSY

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

Deskripsi singkat perihal yang akan dipelajari mahasiswa

Konsep ini membahas tentang definisi Bell's Palsy yang dibahas terpisah secara konsep. Sumber yang digunakan dapat diambil mahasiswa dari buku teks maupun ebook yang ada tentang anatomi, fisiologi dan asuhan keperawatan termasuk terapi nutrisi dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan pada klien dengan gangguan sistem persarafan. Mahasiswa secara berkelompok akan berdiskusi dan mempresentasikan bagaimana faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya Bell's Palsy serta patogenesis yang akan dihubungkan dengan manifestasi klinis dan komplikasi pada pasien ini. Pemeriksaan penunjang pasien dengan Bell's Palsy berkaitan dengan materi pembelajaran tentang Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik pada gangguan sistem persarafan, sehingga mahasiswa dapat lebih memahami materi ini selanjutnya. Penatalaksanaan pasien dipelajari mulai dari cara mendeteksi dini Bell's Palsy sampai prognosis dan asuhan keperawatan yang diberikan termasuk modalitas keperawatan.

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Konsep keperawatan dan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Bell's Palsy:

<https://www.youtube.com/watch?v=7UctfVYg0PA&t=44s>

TOPIK 4.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN TUMOR OTAK

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

Deskripsi singkat perihal yang akan dipelajari mahasiswa

Konsep ini membahas tentang definisi Tumor Otak yang dibahas terpisah secara konsep. Sumber yang digunakan dapat diambil mahasiswa dari buku teks maupun ebook yang ada tentang anatomi, fisiologi dan asuhan keperawatan termasuk terapi nutrisi dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan pada klien dengan gangguan sistem persarafan. Mahasiswa secara berkelompok akan berdiskusi dan mempresentasikan bagaimana faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya Tumor Otak serta patogenesis yang akan dihubungkan dengan manifestasi klinis dan komplikasi pada pasien ini. Pemeriksaan penunjang pasien dengan Tumor Otak berkaitan dengan materi pembelajaran tentang Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik pada gangguan sistem persarafan, sehingga mahasiswa dapat lebih memahami materi ini selanjutnya. Penatalaksanaan pasien dipelajari mulai dari cara mendeteksi dini Tumor Otak sampai prognosis dan asuhan keperawatan yang diberikan termasuk modalitas keperawatan.

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Konsep keperawatan dan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Tumor

Otak: <https://www.youtube.com/watch?v=7UctfVYg0PA&t=44s>

TOPIK 5.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN MENINGITIS

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

Deskripsi singkat perihal yang akan dipelajari mahasiswa

Konsep ini membahas tentang definisi Meningitis yang dibahas terpisah secara konsep. Sumber yang digunakan dapat diambil mahasiswa dari buku teks maupun ebook yang ada tentang anatomi, fisiologi dan asuhan keperawatan termasuk terapi nutrisi dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan pada klien dengan gangguan sistem persarafan. Mahasiswa secara berkelompok akan berdiskusi dan mempresentasikan bagaimana faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya Meningitis serta patogenesis yang akan dihubungkan dengan manifestasi klinis dan komplikasi pada pasien ini. Pemeriksaan penunjang pasien dengan Meningitis berkaitan dengan materi pembelajaran tentang Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik pada gangguan sistem persarafan, sehingga mahasiswa dapat lebih memahami materi ini selanjutnya. Penatalaksanaan pasien dipelajari mulai dari cara mendeteksi dini Meningitis sampai prognosis dan asuhan keperawatan yang diberikan termasuk modalitas keperawatan.

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Konsep keperawatan dan Asuhan Keperawatan pada pasien dengan Meningitis:

<https://www.youtube.com/watch?v=Z0dObgRMSHM>

TOPIK 6.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN LUKA BAKAR

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

A. Definisi

Luka bakar adalah suatu bentuk kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan kontak dengan sumber yang memiliki suhu yang sangat tinggi (misalnya api, air panas, bahan kimia, listrik dan radiasi) atau suhu yang sangat rendah (LeMone, Burke, Bauldoff, & Gubrud, 2017).

- Akibat pertama luka bakar adalah syok
- Peningkatan permeabilitas
- Bila luka bakar lebih dari 20 % akan terjadi syok hipovolemik
- Terjadi kerusakan mukosa jalan nafas

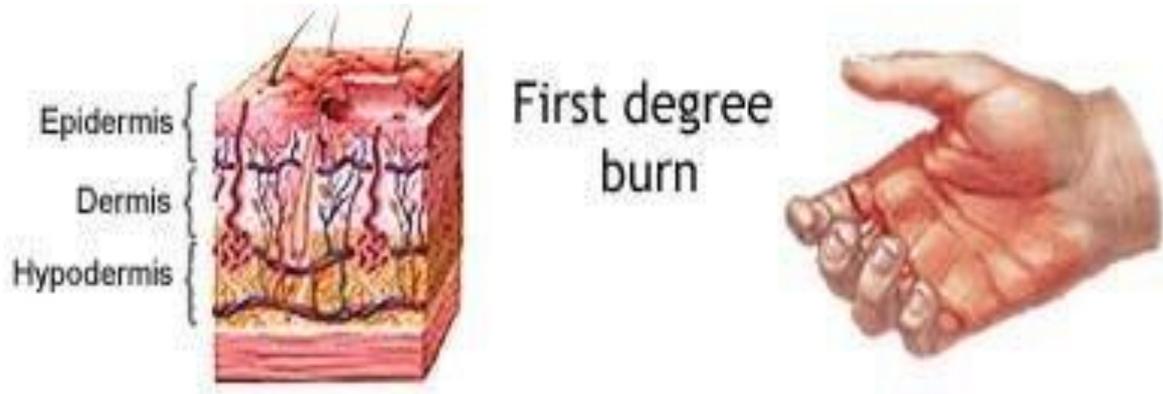
B. Etiologi

- Api
- Air panas
- Bahan kimia
- Listrik, petir dan radiasi
- Sinar matahari.
- Tungku panas/udara panas
- Ledakan bom.

C. Derajat Luka Bakar

Luka Bakar Derajat I

- Kulit hiperemik
- Eritema
- Tidak ada bullae
- Ada rasa nyeri



Luka Bakar Derajat II

- Mengenaikan epidermis dan sebagian dermis
- Reaksi inflamasi
- Ada bullae
- Sangat nyeri



Luka Bakar Derajat II

- Partial Thickness (mengenai epidermis dan sebagian dermis)
- Full Thickness (mengenai hampir seluruh dermis)

Luka Bakar Derajat III

- Mengenai seluruh kulit
- Tidak ada bullae
- Berwarna ke abuan sampai hitam
- Tidak ada rasa nyeri



Third degree
burn



D. Luasnya Luka Bakar

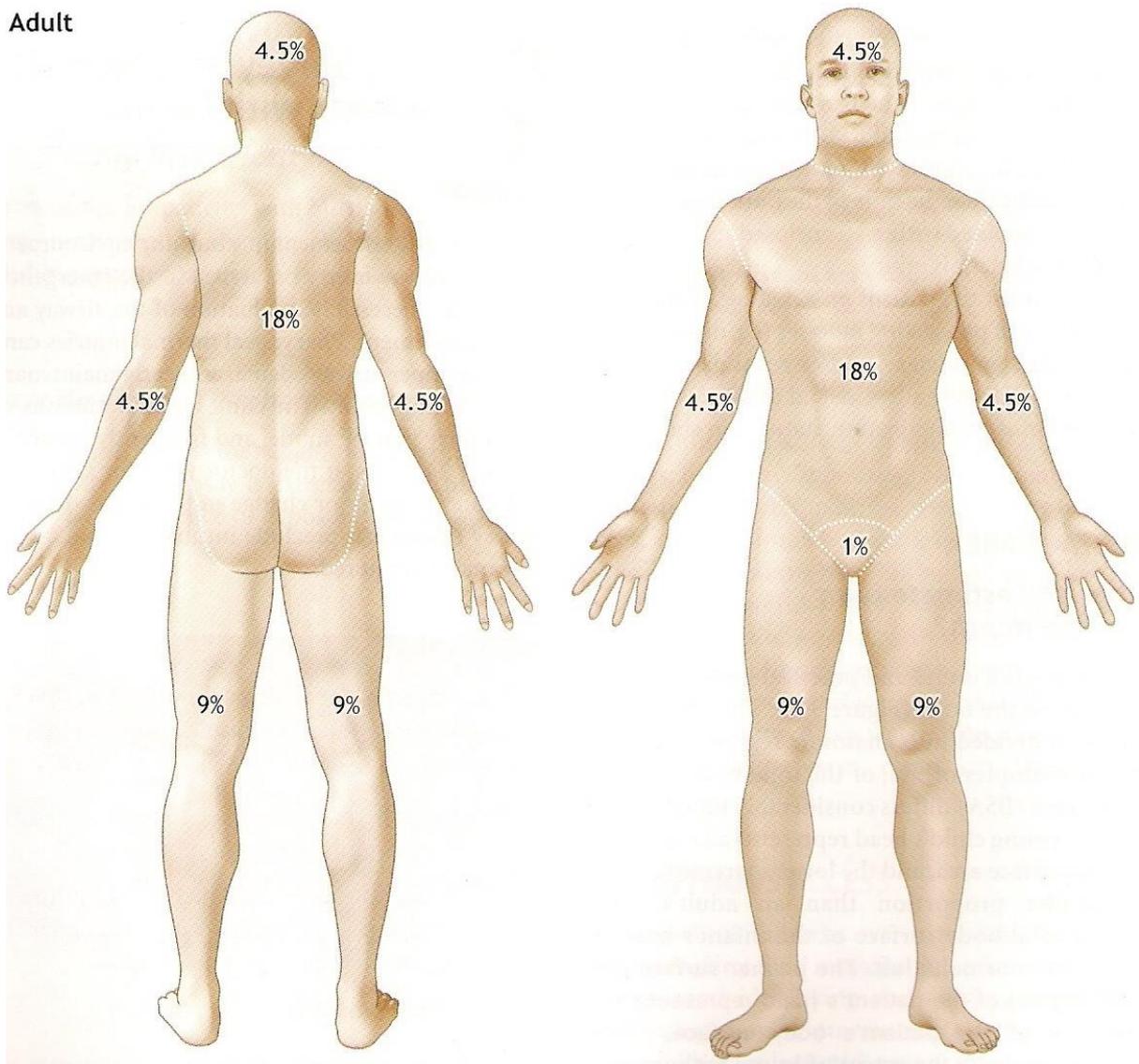
1. Rule of nine merupakan cara praktis untuk menentukan luasnya luka bakar
2. Pada tubuh orang dewasa secara anatomi dibagi dalam daerah 9% atau kelipatannya
3. Berbeda dengan bayi dan anak-anak
4. Kepala pada bayi dan anak merupakan bagian terbesar sedangkan ekstremitas bawah merupakan daerah terkecil
5. Persentase luas permukaan daerah kepala pada anak 2 kali luas permukaan kepala orang dewasa.
6. Telapak tangan tanpa jari-jari merupakan 1% dari luasnya permukaan tubuh

E. Menghitung Luas Luka Bakar (Rule of Nine)

Untuk Dewasa:

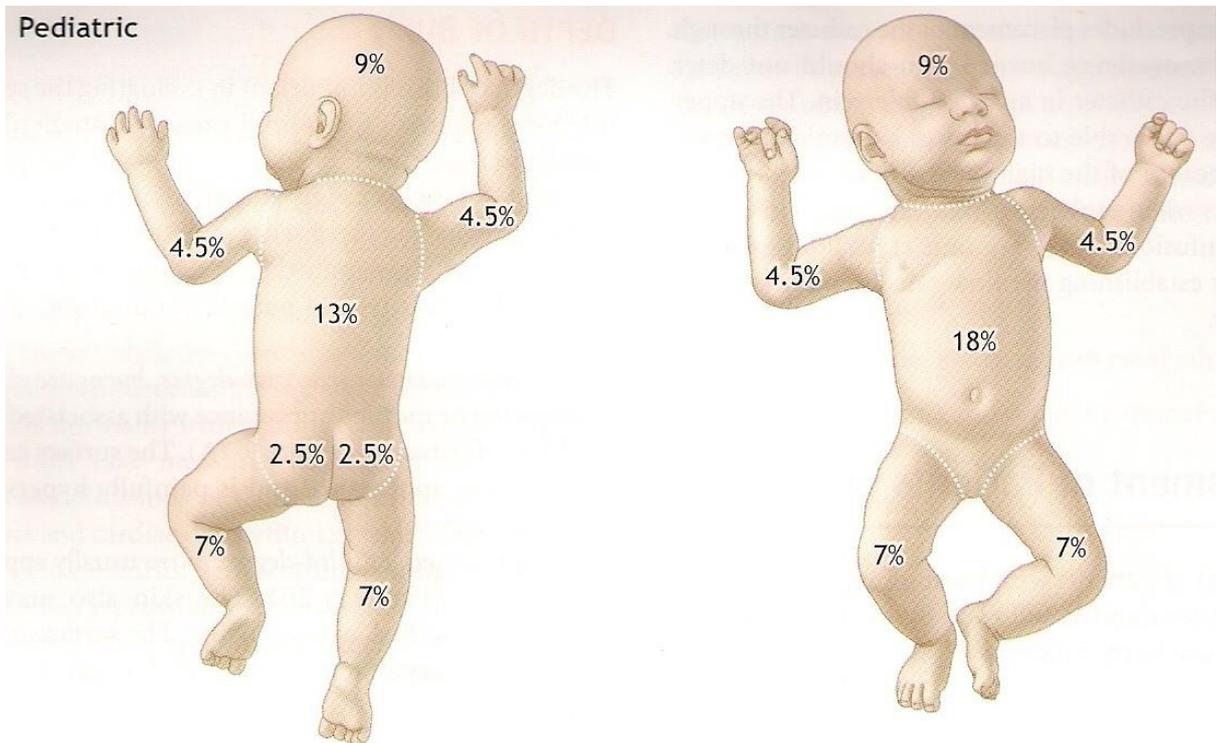
1. Kepala Depan 4,5%, Belakang 4,5%
2. Lengan kiri depan belakang 9%, Kanan Depan Belakang 9%
3. Dada dan Abdomen Depan 18%, Belakang 18%
4. Kaki Kanan Depan Belakang 18%, Kiri Depan Belakang 18%
5. Kelamin 1%

Adult



Untuk Anak-anak:

1. Kepala: Depan 9%, Belakang 9%
2. Lengan: Kiri 9% depan belakang, Kanan 9% Depan Belakang
3. Dada Dan Abdomen: Depan 18%, Belakang 13%
4. Kaki: Kanan Depan Belakang 14%, Kiri Depan Belakang 14%
5. Bokong: Kiri 2,5%, Kanan 2,5%



F. Kriteria Berat Ringannya Luka Bakar

Luka Bakar Ringan	Luka Bakar Sedang	Luka Bakar Berat
<ul style="list-style-type: none"> - Luka bakar derajat II <15 % - Luka bakar derajat II < 10 % pada anak – anak - Luka bakar derajat III < 2 % 	<ul style="list-style-type: none"> - Luka bakar derajat II 15-25 % pada orang dewasa - Luka bakar II 10 – 20 % pada anak – anak - Luka bakar derajat III < 10 % 	<ul style="list-style-type: none"> - Luka bakar derajat II 25 % atau lebih pada orang dewasa - Luka bakar derajat II 20 % atau lebih pada anak – anak. - Luka bakar derajat III 10 % atau lebih - Luka bakar mengenai tangan, wajah, telinga, mata, kaki dan genitalia/perineum.

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. Edisi Pertama TA 2023/2024

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

		- Luka bakar dengan cedera inhalasi, listrik, disertai trauma lain.
--	--	---

G. Penatalaksanaan pada Fase Akut

1. Penatalaksanaan di tempat kejadian :

- Siram dengan air dalam jumlah banyak
- Gulingkan penderita di tempat aman - di selimut basah
- Lepaskan pakaian – benda benda yang menyimpan panas
- Tutup luka dengan kain / kassa bersih

2. Evaluasi pertama :

- Airway – Ventilasi – Sirkulasi
- Pemeriksaan – menentukan luas dan derajat luka bakar

3. Penatalaksanaan di UGD :

- Gunakan sarung tangan steril
- Bebaskan pakaian yang terbakar
- Pemeriksaan seluruh badan – ada cedera lain ?
- Jaga jalan nafas tetap bersih – ETT bila perlu
- Berikan oksigen dengan NRM bila perlu
- Pasang IV line dan pemberian cairan infus
- Pangan Foley kateter - catat jumlah urine/jam.
- Pasangan nosogastrik tube
- Bisa diberikan morfin intravena dan jangan secara intramuskuler.
- Timbang berat badan
- Diberikan tetanus toksoid bila diperlukan.
- Pencucian Luka di kamar operasi dalam keadaan pembiusan umum.

Pemberian Cairan Dengan Rumus Baxter

Rehidrasi dilakukan dengan perhitungan sebagai berikut :

- 4 cc/kgBB X % luka bakar /24 jam.
- 1/2 diberikan dalam 8 jam pertama dan 1/2 lagi diberikan dalam 16 jam berikutnya.
- Rumus ini pun tidak mutlak tepat karena banyak faktor tidak diperhitungkan, misalnya luka bakar yang dalam.

Contoh :

- Pasien dengan BB 50 Kg, luas luka bakar 20 %.
- Maka pasien mendapat $50 \times 20 \times 4 \text{ cc} / 24 \text{ jam} = 4000 \text{ cc} / 24 \text{ jam}$.
- Separuhnya 2000 cc (4 kolf) dalam 8 jam pertama dan 1/2 sisanya dalam 16 jam berikutnya
- Rumus ini hanya merupakan patokan awal,

Menilai cukupnya cairan yang diberikan lebih tepat dengan menilai produksi urin setiap jam, yaitu 30 – 50 cc setiap jam pada orang dewasa. Atau dapat menggunakan ukuran 0,5 cc / Kg BB / jam.

H. Referensi

Lewis, S.L., Dirksen, S.R., Heitkemper, M.M., Bucher, L., & Camera, I.M. (2011). *Medical-surgical nursing: Assessment and management of clinical problems*. Missouri: Elsevier Mosby.

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Burns (DETAILED) Overview - Types, Pathophysiology, TBSA:

<https://youtu.be/j4v7PFw5wA0?t=190>

Latihan

Untuk memperdalam pemahaman pada materi ini, maka kepada mahasiswa diberikan beberapa tugas yang harus dikerjakan. Silahkan lakukan Studi Kasus dan Diskusi kelompok (Pemaparan dan analisis kasus pemicu pada pasien dengan gangguan Sistem Integumen: Luka Bakar

Petunjuk Jawaban Latihan

Masing-masing kelompok, Membuat 1 (satu) makalah dalam bentuk word dan powerpoint pada pasien dengan gangguan sistem integumen sesuai dengan kasus pemicu yang didapat. Penugasan dikumpulkan melalui SPADA <https://e-learning.htp.ac.id>

Ringkasan

Setelah mahasiswa mempelajari tentang konsep penyakit dan asuhan keperawatan pada pasien dengan luka bakar, maka untuk memudahkan pemahaman materi ini, dibuat rangkuman sebagai berikut: luka bakar dapat terjadi karena kerusakan atau kehilangan jaringan yang disebabkan oleh kontak dengan sumber yang memiliki suhu yang sangat tinggi (misalnya api, air panas, bahan kimia, listrik dan radiasi) atau suhu yang sangat tinggi.

Test

Seorang laki-laki usia 23 tahun dirawat diruangan luka bakar, sekitar lima belas jam sebelum masuk rumah sakit sedang memperbaiki motor di dalam rumah. Pada saat itu pasien tidak sadar bahwa ada kebocoran yang mengakibatkan bensin di lantai rumahnya. Pasien juga tidak mengetahui asal api dari mana, tiba-tiba ada api yang menyambar langsung membakar tubuh pasien, dan pasien secepatnya keluar rumah sambil berlari dengan api yang sudah melahap seluruh

bagian tubuh pasien. Pasien merasakan sesak nafas Berdasarkan pemeriksaan fisik pada pasien didapatkan keadaan umum tampak sakit berat, kesadaran komposmentis, gizi kesan baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernafasan 32 x/menit dan suhu 37,0 0 C. Pada status lokalis pasien didapatkan di regio kranial tampak luka bakar grade II 8 %, dan palpasi didapatkan nyeri tekan, di regio toraks-abdomen terlihat tampak luka bakar kurang lebih 33%, kemerahan dan pada penekanan terdapat nyeri tekan. Pada regio ekstremitas superior terlihat luka bakar 16% dan pada penekanan didapatkan nyeri tekan. Pada regio ekstremitas inferior terlihat luka bakar 33%, kemerahan, dan terasa nyeri. Berdasarkan pemeriksaan pada pasien maka diagnosis pada pasien ini adalah combustio grade II –III ±90% karena api. Pasien ini mendapatkan terapi O₂ 3-4 L/menit, infus cairan RL 8 jam pertama 8.000 cc selama 16 jam, injeksi ceftazidime 1 g/12 jam (skin test), injeksi metronidazol 500 mg/8 jam, injeksi gentamisin 80 mg/8 jam, injeksi ranitidin 50 mg/12 jam, dan drip ketorolak/8 jam.

Buatlah Asuhan Keperawatan lengkap pada pasien sesuai kasus tersebut.

TOPIK 7.

KONSEP PENYAKIT DAN ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN FRAKTUR

Penulis: Ns. Sandra, S. Kep. M. Kep. Sp. Kep. M. B

Deskripsi singkat perihal yang akan dipelajari mahasiswa

Konsep ini membahas tentang definisi Fraktur yang dibahas terpisah secara konsep. Sumber yang digunakan dapat diambil mahasiswa dari buku teks maupun ebook yang ada tentang anatomi, fisiologi dan asuhan keperawatan termasuk terapi nutrisi dan pendidikan kesehatan untuk pencegahan dan penanganan pada klien dengan gangguan sistem muskuloskeletal. Mahasiswa secara berkelompok akan berdiskusi dan mempresentasikan bagaimana faktor resiko yang dapat menyebabkan terjadinya fraktur serta patogenesis yang akan dihubungkan dengan manifestasi klinis dan komplikasi pada pasien ini. Pemeriksaan penunjang pasien dengan fraktur berkaitan dengan materi pembelajaran tentang Persiapan, pelaksanaan dan paska pemeriksaan diagnostik pada gangguan sistem muskuloskeletal, sehingga mahasiswa dapat lebih memahami materi ini selanjutnya. Penatalaksanaan pasien dipelajari mulai dari cara mendeteksi dini fraktur sampai prognosis dan asuhan keperawatan yang diberikan termasuk modalitas keperawatan.

Link materi yang dapat diakses mahasiswa

Channel ID Youtube: <https://www.youtube.com/c/sandraaja>

Bone Fracture: https://youtu.be/3O_boTBkX-U?t=9

Lampiran 1

FORMAT PENILAIAN SGD

No	Deskripsi Penilaian	Skor	Nama Mahasiswa										Nilai
1	Aktivitas & Kreativitas												
	Menanggapi informasi, memberikan ide penyelesaian masalah	31-40											
	Ide bagus, tapi kurang aktif mengemukakan ide	21-30											
	Mengkritik tanpa ada penyelesaian masalah	11-20											
	Mengikuti diskusi tanpa ada ide yang disampaikan	1-10											
2	Sikap dalam Diskusi												
	Menghargai sikap dan berinteraksi dengan baik	16-20											
	Mampu mengemukakan pendapat tapi tidak memfasilitasi teman untuk berpendapat	11-15											
	Mampu berinteraksi tapi sering menyalahkan pendapat orang lain	6-10											
	Tidak serius dan menghambat proses diskusi	1-5											
3	Relevansi dengan Tujuan Pembelajaran												
	Relevan 90 – 100%	16-30											
	Relevan 70 – 80%	11-15											
	Relevan 50 – 60%	1-10											
	Di luar tujuan pembelajaran	0											
4	Penjelasan Presenter												
	Pembicara tenang, intonasi tepat, kontak mata baik, tidak bergantung pada catatan	8-10											
	Pembicara tenang, suara datar, cukup sering bergantung pada catatan	6-7											
	Suara monoton, tidak ada ide di luar catatan, kontak mata kurang	3-5											
	Pembicara cemas, audien	1-2											

Modul Ajar Mata Kuliah Keperawatan dewasa sistem persarafan, integumen, muskuloskeletal dan persepsi sensori. **Edisi Pertama TA 2023/2024**

Terwujudnya pusat pendidikan Ners yang unggul, berkarakter, menguasai IPTEK dan menjunjung kearifan lokal serta berdaya saing di tingkat ASEAN tahun 2036

	diabaikan, hanya membaca berbagai catatan daripada berbicara											
											TOTAL	

Pekanbaru,2023
Penilai

(.....)

Lampiran 2

FORMAT PENILAIAN LAPORAN KELOMPOK

Dimensi	Sangat Memuaskan	Memuaskan	Cukup	Kurang Memuaskan	Di Bawah Standar	Skor
Konteks bahasa/ isi	Bahasa/isi menggugah pembaca untuk mencari tahu konsep lebih dalam (9 – 10)	Bahasa/isi menambah informasi pembaca (7 – 8)	Bahasa/isi deskriptif, tidak terlalu menambah pengetahuan (4 – 6)	Informasi dan data yang disampaikan tidak menarik dan membingungkan (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Kerapian	Paper dibuat dengan sangat menarik dan menggugah semangat pembaca (9 – 10)	Paper cukup menarik, walau tidak terlalu mengundang (7 – 8)	Dijilid biasa (4 – 6)	Dijilid namun kurang rapi (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	
Referensi	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan sesuai dengan format APA (9 – 10)	Berasal dari sumber buku/jurnal dan penulisan tidak sesuai dengan APA (7 – 8)	Berasal dari buku dan sumber internet (bukan jurnal) serta penulisan tidak sesuai dengan APA (4 – 6)	Berasal dari sumber internet (bukan jurnal) dan penulisan tidak sesuai dengan APA (2 – 3)	Tidak ada hasil (0 – 1)	

Nilai Akhir = $\frac{\text{total skor}}{30} \times 100$

Pekanbaru,2023

Penilai

(.....)

Lampiran 3

Format Laporan Kelompok

1. Cover
2. Daftar isi (jelas)
3. BAB I Tinjauan teori yang dimulai dari Definisi, Patofisiologi (Etiologi dan manifestasi klinis), Persiapan, pelaksanaan, paska pemeriksaan diagnostik dan laboratorium, Pencegahan (Primer, sekunder dan tersier), Penatalaksanaan (Farmakologi, Non Farmakologi, Penggunaan kearifan lokal melayu), Terapi diet, dapat dikutip dari buku referensi *teks book*, ebook ataupun pendapat para ahli.
4. BAB II Tinjauan Kasus: Asuhan keperawatan (Pengkajian, analisis data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) berdasarkan standar PPNI tahun 2017, Memuat kasus nyata yang diambil dari web, referat dokter dan studi kasus dari jurnal yang dipublikasi.
5. BAB III Penutup: Kesimpulan atau resume dari pembahasan teori dan kasus yang ditemukan.
6. Daftar Pustaka: sumber-sumber yang digunakan untuk membuat makalah (berdasarkan APA). Tidak dibenarkan *copy paste* dari makalah orang lain atau mengambil rujukan dari sumber yang tidak jelas.
7. Ketentuan penulisan: jumlah halaman disesuaikan dengan kedalaman materi, ketikan 1,5 spasi, *Font* Time New Roman, size 12, kertas A4, dijilid rapi dan cover makalah menggunakan kertas bufalo berwarna putih, makalah diserahkan ketika akan presentasi di kelas.
8. Pengumpulan tugas selain hardfile juga dalam bentuk softfile.
9. Makalah softfile dikumpulkan melalui SPADA HTP.

Lampiran 4

INSTRUMEN EVALUASI *SOFTSKILL*

Mata Kuliah :

Pertemuan Ke / Topik :/.....

Hari/Tanggal :

Nama Mahasiswa :

No.	Aspek Penilaian	0	1	2	3	Ket
1	Disiplin					
2	Berpenampilan bersih dan rapi					
3	Jujur dan berperilaku profesional					
4	Berperilaku caring dan komunikasi efektif					
5	Mengutamakan etika dan moral dalam interaksi					
6	Kerjasama tim					
7	Tanggung jawab					
8	Kreatif dan inovatif					
9	Berpikir kritis					
10	Kepemimpinan					
	TOTAL					

Nilai: $\frac{\text{Total Skor} \times 100}{30} = \dots\dots\dots$

- Ket : 3 = Dilakukan dengan sempurna
2 = Dilakukan, masih ada aspek yang kurang sempurna
1 = Masih ada aspek yang tidak dilakukan
0 = Tidak dilakukan sama sekali

Dosen Pengajar,

(.....)