



# Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan.

Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.

---

## LEMBAR PENGESAHAN

MATA KULIAH : Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen,  
Persepsi Sensori, Persyarafan.

KOORDINATOR : Ch. Hatri I., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. MB., Ph.D. NS.

NAMA PENGAMPU : Ch. Hatri I., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep. MB., Ph.D.NS.

Menyetujui,  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, Agustus 2024  
Koordinator Mata Kuliah



(Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.) (Ch. Hatri I., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.)

Mengetahui,  
Waket I Bidang Akademik

(Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS.)

### Deskripsi Mata Kuliah:

Mata kuliah ini membahas tentang prinsip-prinsip teoritis dan keterampilan klinis tentang sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan sesuai tingkat usia manusia mulai dari pembentukan dalam kandungan sampai lansia. Fokus mata kuliah ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dengan kelainan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, bedah, nutrisi, dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut termasuk dalam 10 kasus tersebar 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 online dengan pakar, *collaborative learning* (CL) dan belajar berdasarkan masalah (BDM), dan praktik laboratorium. Kegiatan belajar mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berfikir sistematis, komprehensif, dan kritis dalam mengaplikasikan konsep sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan dengan pendekatan asuhan keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah dengan memperhatikan aspek legal dan etis. Evaluasi belajar mahasiswa dilakukan melalui proses belajar dan pencapaian kompetensi.

### Capaian Pembelajaran :

Menjelaskan tentang konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah.

1. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
2. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan
4. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
5. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan pada klien dewasa.
6. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan pada klien dewasa sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

## Langkah PBL menggunakan seven jump

1. Tutor memberikan 1 kasus (kasus 1) sebagai pemicu dan mahasiswa diberi kesempatan untuk menentukan 1 orang mahasiswa menjadi chair, dan 2 orang scribe. 1 scribe yang akan menulis di papan tulis dan 1 scribe akan menulis di laporan
2. Kemudian chairman memulai langkah 1 dari 7 langkah dengan :
  - a. mengajak seluruh anggota kelompok membaca kasus
  - b. memperhatikan apakah semua anggota sudah membaca kasus
  - c. menanyakan pada anggota istilah mana yang perlu dijelaskan
3. Scribe membagi papan tulis menjadi 3 bagian dan menulis semua istilah yang tidak dipahami
4. Langkah 2:
  - a. Memberi kesempatan pada anggota untuk menjelaskan istilah yang perlu dijelaskan
  - b. Mengidentifikasi apakah semua istilah sudah teridentifikasi
  - c. Menanyakan pada anggota apakah ada yang ingin menambah penjelasan
  - d. Jika semua anggota sudah merasa puas dengan penjelasan dari istilah-istilah yang teridentifikasi, simpulkan dan lanjutkan ke langkah berikutnya
5. Scribe menulis definisi atau istilah / pengertian dari istilah yang tidak dimengerti
6. Langkah 3:
  - a. Mengajak semua anggota kelompok untuk terlibat dalam diskusi
  - b. Menyimpulkan pendapat dari semua anggota kelompok
  - c. Memotivasi keikutsertaan semua anggota
  - d. Membuat kesimpulan pada akhir diskusi
7. Scribe menuliskan kesimpulan dari semua pendapat secara singkat dan jelas serta memisahkan antara masalah penting dan menyimpang
8. Langkah 4:
  - a. Menastikan seluruh masalah dari brainstorming sudah didiskusikan
  - b. Menyimpulkan pendapat dari para anggota kelompok
  - c. Mengajukan pertanyaan agar diskusi lebih mendalam
  - d. Memastikan bahwa diskusi tidak menyimpang dari pokok masalah
  - e. Memberi pemicu kepada anggota kelompok untuk menemukan hubungan antara topik-topik yang dibicarakan
  - f. Mendorong keikutsertaan seluruh anggota
9. Scribe membuat skema
10. Langkah 5:
  - a. menentukan learning issue/objektif
  - b. meramu kembali pendapat para anggota kelompok
  - c. menanyakan pada anggota kelompok apakah sudah merasa puas dengan learning issue/objektif yang ditentukan
  - d. meyakinkan apakah dari semua ketidakjelasan dan kontraindikasi dari masalah yang dianalisis sudah diubah menjadi learning issue/objektif
11. Mencatat semua learning issue/objektif
12. Sepanjang proses tutorial:
  - a. Tutor mendorong dan mengobservasi jalannya diskusi

- b. Mengajukan pertanyaan untuk memicu diskusi
  - c. Menganalisis proses dan memberikan intervensi, jika diperlukan dalam bentuk pertanyaan, tetapi tidak memberikan jawaban secara langsung
  - d. Memotivasi chair dan scribe
  - e. Mengajukan pertanyaan untuk memicu diskusi
  - f. Memotivasi anggota kelompok yang tidak/kurang aktif dan mengingatkan anggota kelompok yang mendominasi dengan asertif
13. Langkah 6 : belajar mandiri
14. Langkah 7:
- Didampingi tutor chair memulai fase reporting.
- a. Menyiapkan langkah pelaporan
  - b. Menginventarisasi seluruh sumber yang sudah di gunakan
  - c. Membaca kembali learning issue/ objektif dan menanyakan apa yang sudah didapat
  - d. Menyimpulkan masukan dari anggota kelompok
  - e. Mengajukan pertanyaan agar diskusi lebih mendalam
  - f. Memberi pemicu kepada anggota kelompok untuk menemukan hubungan antara topik-topik yang dibicarakan
  - g. Memotivasi keikutsertaan seluruh anggota
  - h. Menutup diskusi dan membuat kesimpulan dari learning issue/objektif
  - i. Setelah selesai mahasiswa kembali ke kelas untuk kuliah pakar

## JADWAL KEGIATAN

Mata Kuliah : Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan  
 Kode Mata kuliah :  
 Semester : III Lintas Jalur  
 Beban Studi (SKS) : 2 SKS (0,5T, 0,5P, I PL) : 1 SKS = 45 jam x 2 SKS ( 1 SKS materi, 1 SKS klinik)  
 Prasyarat Mata Kuliah: -  
 Program Studi : Sarjana Keperawatan Semester III Lintas Jalur  
 Dosen Pengampu : 1. Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<b>MINGGU I (Sistem Muskuloskeletal)</b>				
<b>Selasa, 8/10/2024</b>				
07.30-08.20	Penjelasan RPP dan RPS serta kontrak belajar (Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, Persyarafan	1 x 15'	Offline, Ceramah Diskusi, TJ	Ch. Hatri Istiarini
08.20 – 10.00	Review Anatomi Fisiologi Kulit / Sistem Muskuloskeletal Pengkajian pada sistem Muskuloskeletal: anamnese, observasi dan pemeriksaan fisik.	2 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
10.00-11.40	Review: Patofisiologi pada gangguan sistem Muskuloskeletal.	2 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
11.40-12.40	Istirahat			
12.40-14.20	Kasus I (Muskuloskeletal)	2 x 60'	Offline: PBL step 1-5	Tutor
14.20 – 16.00		2 x 60'	Offline: Lecture,	Mandiri

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
	Prosedur Keperawatan tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengkajian sistem Muskuloskeletal (wawancara, observasi dan PF).</li> <li>• Body movement / Body mechanic</li> <li>• ROM <i>exercise</i></li> </ul>		<i>Diskusi,</i> <i>Demonstrasi</i>	Ch. Hatri Istiarini
			Step 6	Mandiri
<b>Jumat, 11/10/2024</b>				
07.30 – 10.00	Kasus 1 ( Muskuloskeletal)	2 x 60'	Offline: PBL step 7	Tutor
10.00 – 11.40	Review Kasus I (Muskuloskeletal)	1 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Ch. Hatri Istiarini
11.40 - 12.40	Istirahat			
12.40 - 14.20	Presentasi Kasus Kelompok kecil	2 x 60'	Offline: Presentasi Kelp Kecil	Tutor Ch. Hatri Istiarini
14.20 – 16.00	Presentasi jurnal terkait sistem muskuloskeletal.	2 x 60'	Presentasi klas besar	Tutor Ch. Hatri Istiarini
<b>MINGGU II (Sistem Integumen)</b>				

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<b>Selasa, 15/10/2024</b>				
07.30-08.20	Kontrak belajar dan Penjelasan Pembelajaran sistem Integumen	1 x 15'	Offline, Ceramah Diskusi, TJ	Ch. Hatri Istiarini
08.20 – 10.00	Review: Anatomi dan Fisiologi sistem Integumen (Pemeriksaan fisik pada sistem Integumen, wawancara, observasi).	2 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
10.00-11.40	Review: Patofisiologi pada gangguan system Integumen	2 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
11.40-12.40	Istirahat			
12.40-14.20	Kasus 2 (Integumen)	2 x 60'	Offline: PBL step 1-5	Tutor
14.20 – 16.00	Prosedur Keperawatan tentang: Wound Care & Mengkaji resiko dekubitus	1 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi, Demonstrasi	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
			Step 6	Mandiri
<b>Jumat, 18/10/2024.</b>				
07.30 – 10.00	Kasus 2 (Sistem Integumen)	2 x 60'	Offline: PBL (step 7)	Tutor
10.00 – 11.40	Review Kasus 2 (Integumen)	1 x 60'	Offline: Lecture, Diskusi	Ch. Hatri Istiarini
11.40 – 12.40	Istirahat			
12.40 – 14.20	Presentasi Kasus Kelompok kecil	2 x 60'	Offline:	Tutor



TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
14.20 – 16.00	<p>Presentasi Jurnal Sistem Integumen</p> <p>UTS :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Riview: Anatomi dan Fisiologi sistem Muskuloskeletal, Integumen. Pengkajian pada sistem Muskuloskeletal, Integumen</li> <li>▪ Patofisiologi pada gangguan sistem Muskuloskeletal, Integumen</li> <li>▪ Kasus I, II</li> </ul>	2 x 60'	<p>Presentasi Kelp Kecil</p> <p><i>Offline:</i> Presentasi klas besar <i>Skilllab</i></p>	<p>Ch. Hatri Istiarini</p> <p>Tutor Ch. Hatri Istiarini</p>
<b>Minggu III ( Sistem Persepsi Sensori &amp; Sistem Persyarafan )</b>				
<b>Selasa, 22/10/2024</b>				
07.30-08.20	Kontrak belajar dan Penjelasan Pembelajaran sistem Persepsi sensorik & Sistem Persyarafan	1 x 30'	<i>Offline,</i> Ceramah Diskusi, TJ	Ch. Hatri Istiarini
08.20 – 10.00	<i>Review:</i> Anatomi dan Fisiologi , Pemeriksaan fisik, wawancara, observasi sistem Persepsi sensorik & Sistem Persyarafan	2 x 60'	<i>Offline: Lecture,</i> <i>Diskusi</i>	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
10.00-11.40	Patofisiologi pada gangguan system persepsi sensori: gangguan penglihatan, gangguan pendengaran dan penghidu & Sistem Persyarafan	2 x 60'	<i>Offline: Lecture,</i> <i>Diskusi</i>	Mandiri Ch. Hatri Istiarini
11.40-12.40	Istirahat			
12.40-14.20	Kasus 3 (Sistem Persepsi & Sensori, Sistem Persyarafan)	2 x 60'	<i>Offline:</i> <i>PBL step 1-5</i>	Tutor

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
14.20 – 16.00	<p>Prosedur Keperawatan tentang: Teknik pemberian tetes mata dan irigasi mata, irigasi telinga, Teknik pemberian tetes hidung, tetes telinga dan irigasi telinga</p> <p>Pemeriksaan neurologi dasar: GCS, pupil, fungsi Motorik, Fungsi sensibilitas, fungsi syaraf cranial, tanda rangsang maningeal.</p>	2 x 60'	<p><i>Offline: Lecture, Diskusi, Demonstrasi</i></p> <p><i>Step 6</i></p>	<p>Mandiri Ch. Hatri Istiarini</p> <p>Mandiri</p>
<b>Jumat, 25/10/2024.</b>				
07.30 – 10.00	Kasus 3 (Sistem Persepsi & Sensori, Sistem Persyarafan)	2 x 60'	<i>Offline: PBL (step 7)</i>	Tutor
10.00 – 11.40	Review Kasus 3 (Persepsi Sensori, Sistem Persyarafan)	1 x 60'	<i>Offline: Lecture, Diskusi</i>	Ch. Hatri Istiarini
11.40 – 12.40	Istirahat			
12.40 – 14.20	Presentasi Kasus Kelompok kecil	2 x 60'	<i>Offline: Presentasi Kelp Kecil</i>	Tutor Ch. Hatri Istiarini
14.20 – 16.00	Presentasi Jurnal Sistem Persepsi Sensori , Sistem Persyarafan (Sistem penglihatan, pendengaran dan penghidu, Sistem Persyarafan).	2 x 60'	<i>Offline: Presentasi klas besar</i>	Tutor Ch. Hatri Istiarini
	UAS Sistem Perespsi sensori dan Persyarafan			

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kasus III, IV</li> </ul> Review Anatomi Fisiologi Sistem Perespsi sensori dan Persyarafan . Pengkajian pada sistem Perespsi sensori dan Persyarafan <ul style="list-style-type: none"> <li>• : anamnese, observasi dan pemeriksaan fisik.</li> </ul> Patofisiologi pada gangguan sistem Perespsi sensori dan Persyarafan			

Menyetujui,  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

Yogyakarta, September 2024  
Koordinator Mata Kuliah



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M Kep.

Ch. Hatri Istiarini, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS.

Mengetahui,  
Waket I Bidang Akademik

Ethic Palupi, S.Kep., Ns., MNS.

## KASUS 1: Muskuloskeletal

Seorang ibu usia 56 tahun, datang ke poliklinik sebuah RS swasta diantar oleh anaknya. Ibu tersebut mengeluh punggung sering merasa nyeri sejak 10 bulan yang lalu, terasa kaku di tangan dan kaki, bila untuk berjalan tertatih-tatih agak membungkuk dan tampak kesulitan. Menurut anaknya, pasien pernah jatuh di kamar mandi 3 tahun yang lalu. Hasil anamnesis pasien sudah menopause sekitar 10 tahun yang lalu. Dokter IGD menduga terjadi pengausan massa tulang. Dari hasil pemeriksaan didapatkan tanda vital TD 140/90 mmHg, Nadi 100x/mt, Suhu 36°C, respirasi: 20x/mt, atrofi otot kaki kiri, ada Spastic Gait. Bagaimana penatalaksanaan asuhan keperawatan pada kasus di atas? Pendidikan kesehatan apa yang bisa anda berikan kepada pasien?

Pertanyaan:

1. Bagaimana langkah–langkah saudara dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien tersebut!
2. Bagaimana penerapan legal etik keperawatan dalam kasus ini?
3. Pada kasus tersebut, terapkan fungsi perawat sebagai advocad klien!

## KASUS 2: Integumen

Seorang Perempuan usia 35 tahun datang ke IGD dengan keluhan paha kanan dan kiri pasien tersiram air mendidih saat masak kurang lebih 1 jam SMRS. Pasien masih dapat merasakan nyeri pada paha kiri dan kanan. Pasien masih mampu berjalan. Setelah tersiram air mendidih, pasien membersihkan luka bakar dengan menggunakan NaCl 0.9% yang diberikan oleh keluarga pasien. Luka bakar ditemukan seperti gambar di bawah dari seluruh permukaan tubuh dan merupakan luka bakar derajat I – II oleh karena adanya blister pada daerah yang terkena luka bakar dan terdapat beberapa bagian yang hanya memiliki eritema. Pasien tidak memiliki keluhan mati rasa atau baal pada daerah yang terkena luka bakar.



Pertanyaan:

1. Bagaimana langkah–langkah saudara dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien tersebut!
2. Bagaimana penerapan legal etik keperawatan dalam kasus ini?
3. Pada kasus tersebut, terapkan fungsi perawat sebagai advocad klien!

LO:

1. Asuhan Keperawatan pada Luka bakar
2. Nine Rule
3. Penghitungan pemberian cairan pada luka bakar
4. Perhitungan pemberian kalori pada luka bakar

### KASUS 3: Persepsi Sensori & Persyarafan

Perempuan berumur 60 tahun datang ke IGD dengan keluhan ekstermitas sebelah kiri tidak dapat digerakkan, bicara pelo. Perawat melakukan pengkajian FAST. Perawat melakukan pengkajian dengan hasil tanda vital TD 180/100 mmhg, Nadi 100x/menit, respirasi 22X/menit. Hasil EKG terdapat atrial fibrilasi. Pasien mengalami hipertensi sudah sejak 5 tahun yang lalu dokter memberikan resep rutin untuk minum amlodipin tiap hari 1 sekali. Tetapi sudah sejak 3 tahun yang lalu berhenti mengkonsumsi obat tersebut dikarenakan sudah mengkonsumsi ramuan herbal, pasien takut ginjalnya akan rusak jika mengkonsumsi obat-obatan dalam jangka waktu yang lama.

Pasien ada riwayat:

Sejak ± 8 bulan yang lalu, mata kiri mulai terasa kabur, yang semakin lama semakin bertambah berat. Jika mata kanan ditutup, pasien hanya dapat menangkap bayangan-bayangan saja. Untuk mata kirinya, pasien belum menjalani pengobatan dan tidak ada riwayat trauma. 7 tahun yang lalu, mata kanan pasien pernah kemasukan kayu kecil dan mengalami keluhan yang serupa dengan mata kiri. Mata kanan sudah menjalani operasi ECCE 5 tahun yang lalu. Pemeriksaan visus OD 5/30 dan OS 1/300, pemeriksaan slit lamp sebelum datang ke IGD 4 hari yang lalu didapatkan gambaran kabut putih di mata kiri lensa mata. Dilakukan jg pemeriksaan dengan funduskopi didapatkan fundus tidak terlihat karena tertutupi awan putih di lensa di mata kiri sedang mata kanan terpasang iol. Dokter mata akan melakukan Fakoemulsifikasi untuk mata kiri.

Pertanyaan:

1. Bagaimana langkah-langkah saudara dalam melakukan proses asuhan keperawatan pada klien tersebut!
2. Bagaimana penerapan legal etik keperawatan dalam kasus ini?
3. Pada kasus tersebut, terapkan fungsi perawat sebagai advocad klien!

LO:

1. Asuhan Keperawatan pada Stroke ( ada katarak)

## Lampiran 1

### PEDOMAN PENYUSUNAN LAPORAN PRESENTASI JURNAL SISTEM .....

Isi makalah jurnal meliputi :

#### 1. COVER (BUFFALO WARNA Merah Muda)

LAPORAN PRESENTASI JURNAL
(JUDUL JURNAL)
(LOGO UMM)
(OLEH Kelompok..... :)
(NAMA+NIM ANGGOTA KEL)
Program Studi Sarjana Keperawatan
Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta
2020

#### 2. COVER DALAM (HVS) format sama dengan cover luar

#### 3. Print out naskah asli jurnal (terbitan antara tahun 2014-2020).

**Jurnal tentang intervensi keperawatan** terkait dengan sistem perkemihan, boleh dari dalam negeri (harus terakreditasi ditunjukkan dengan adanya nomor ISBN atau ISSN), atau dari luar negeri (dari sumber terpercaya).

#### 4. Print out Power Point presentasi jurnal

- Slide 1 : judul jurnal
- Slide 2 : abstrak jurnal
- Slide 3 : analisis PICO jurnal (dlm bentuk tabel)

P (*Problem/Population*): masalah dan populasi yang spesifik dalam jurnal tersebut.

I (*Intervention*) : Intervensi/perlakuan yang dilakukan pada populasi terhadap fenomena yang terjadi

C (*Comparison, bila ada*) : Perbandingan intervensi yang sudah/pernah dilakukan pada populasi/problem terkait.

O (*Outcome*) : hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut serta implikasinya di bidang keperawatan.

No.	Kriteria	Jawab	Pembenaran & <i>Critical thinking</i>
1	P	Ya/tidak	
2	I		
3	C		
4	O		

5. Slide terakhir : Kesimpulan
6. Referensi/Daftar Pustaka (maksimal 10 tahun terakhir, minimal 5 referensi). Referensi berasal dari textbook, buku, jurnal, internet (dgn sumber yang bisa dipertanggungjawabkan) dan tidak boleh dari wordpress/blogspot.
7. Lembar konsul dan partisipasi kelompok

Pembobotan penilaian Jurnal (100%) = penilaian presentasi jurnal (45%) + konsultasi jurnal (10%) + Penyusunan laporan (45%)

### Contoh Jurnal :

#### Effectiveness of Two Cushions in the Prevention of Heel Pressure Ulcers

Alexander Heyneman RN, MSc, Katrien Vanderwee RN, PhD, Mieke Grypdonck RN, PhD and Tom Defloor RN, Ph. Article first published online: 7 MAY 2009. DOI: 10.1111/j.1741-6787.2009.001

#### Abstract

##### Background

Heel pressure ulcers are a major problem in nursing practice. Several measures for the prevention of heel pressure ulcers are discussed in the literature, but the effectiveness of the different types of cushions in the prevention of heel pressure ulcers is poorly studied.

##### Aim

The aim of the study was to determine the effectiveness of two cushions in the prevention of heel pressure ulcers in a geriatric population.

##### Material and methods

In this comparative study, two different cushions to prevent heel pressure ulcers were investigated: a wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion and an ordinary pillow. All patients were lying on a viscoelastic foam mattress and were repositioned every 4 hours. One hundred sixty-two patients over 75 years of age

##### Results

The incidence of heel pressure ulcers grades 2–4 was 1.9% in the wedge-shaped cushion group and was 10.2% in the pillow group. The patients in the wedge-shaped cushion group developed significantly fewer heel pressure ulcers ( $p=0.03$ ). Patients with a wedge-shaped cushion under the lower legs had an 85% less chance in developing a heel pressure ulcer ( $p=0.02$ ). The median time to develop a heel pressure ulcer was 4.0 days (IQR = 3.0–5.0) in the wedge-shaped cushion group and 3.5 days (IQR = 1.0–5.8) in the pillow group ( $p=0.61$ ). The probability to remain pressure ulcer-free at the heels was significantly higher in the wedge-shaped cushion group ( $p=0.008$ ).

##### Conclusions

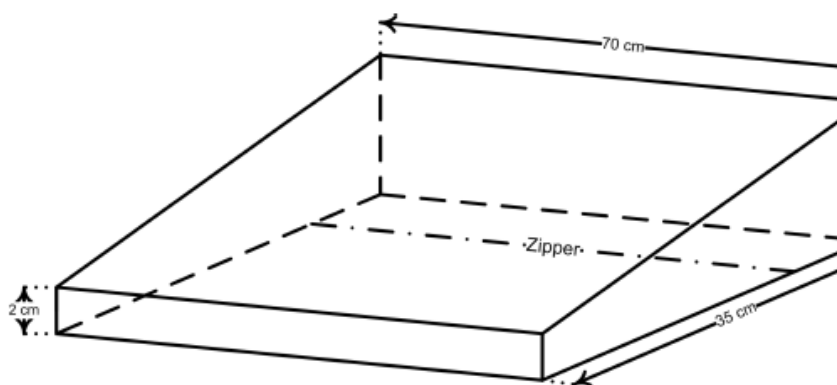
The study provides evidence that a wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion decreases the risk of developing a heel pressure ulcer compared with the use of a pillow.

**Keywords:** heel; pressure ulcer; prevention and control; evidence-based practice; older people

No.	Kriteri a	Jawa b	Pembenaran & Critical thinking
1	P	Ya	Dalam jurnal ini, populasi atau problem yang ditemukan yaitu pasien terkena luka tekan dengan usia lebih dari 75 tahun
2	I	Ya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penggunaan <i>wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion</i> untuk mengurangi kejadian ulkus tekan pada tumit. Pengertian <i>viscoelastic foam</i> menurut The National Pressure Ulcer Advisory Panel (2007) adalah jenis polimer berpori bahan yang sesuai sebanding dengan</li> </ul>

terapan berat badan. Udara dapat keluar dan memasuki sel busa perlahan yang memungkinkan bahan untuk merespon lebih lambat dari standar elastis busa. Bantal ini terbuat dari *viscoelastic* busa dengan lapisan 2-sentimeter dari *polietilen*-busa urethane. Bantal ini memiliki maksimal tinggi 10 cm, miring ke bawah sampai 2 cm lebih panjang dari 35 cm, dan bedwide (70 cm) untuk mencegah rendah kaki dari tergelincir dari bantal (lihat Gambar 2). Bentuk irisan dipilih karena sesuai dengan anatomi bentuk betis, dan akhir 10-cm tinggi bantal itu ditemukan cukup untuk mengangkat tumit.

- Kelompok kedua (bantal kelompok), tumit dari pasien dirawat di rumah sakit yang diangkat dengan posisi sebuah bantal biasa di bawah kaki bagian bawah. Bantal adalah 40 cm x 40 cm, diisi dengan serat polyester 100%, dan memiliki poliuretan berlapis menutupi.
- Cara pemakaian kedua intervensi ini ditaruh di bawah kaki pasien sehingga tumit menggantung. Selain dilakukan intervensi pemakaian bantal kedua kelompok intervensi ini sama-sama dilakukan perpindahan posisi setiap 4 jam sekali.



- **Tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung)**



3	C	Ya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini membandingkan penggunaan bantal untuk mencegah terjadinya ulkus tekan pada tumit. Sampel dibagi menjadi dua kelompok kelompok bantal dengan jumlah sampel 59 responden dan kelompok wedge-shaped chusion dengan jumlah sampel 103 responden</li> </ul> <p><b>tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung).</b></p>
4	O	Ya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insidennilaiulkus tekan pada tumit2-4adalah 1,9% pada kelompok Wedge-shaped chusion dan10,2% pada kelompok bantal. Pasienpada kelompokWedge-shaped chusion secara signifikan lebih sedikitmengalami luka tekan pada tumit(<math>p=0,03</math>).Pasien pada kelompok Wedge-shaped chusion memiliki resiko terkena ulkus tekan pada tumit lebih rendah yaitu85%(<math>p = 0,02</math>).Median waktuuntuk mengembangkanulkustekanantumitadalah 4,0hari (IQR =3,0-5,0) pada kelompok bantalberbentuk Wedge-shaped chusiondan 3,5hari (IQR=1,0-5,8) pada kelompok bantal(<math>p=0,61</math>). Probabilitasuntuk tetaptekanankusbebasdi tumitsecara signifikanlebih tinggi pada kelompokbantalberbentuk Wedge-shaped(<math>p=0,008</math>).</li> </ul> <p><b>tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung)</b></p>

**Kesimpulan :**

- Studi ini memberikan bukti bahwa Wedge-shaped mengurangi risiko mengembangkan ulkustekanantumitdibandingkan dengan penggunaan bantal.

# FORM PENILAIAN

## PENILAIAN PRESENTASI JURNAL

Topik : .....

Kelompok : .....

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai	Bobot x Nilai
1.	Penyajian lisan : a. Menggunakan kata-kata dan istilah yang tepat atau lazim b. Menggunakan waktu sesuai alokasi c. Menggunakan AVA secara efektif d. Presentasi dilakukan dengan menarik, suara yang jelas dan intonasi tegas mudah diterima peserta presentasi tugas individu.	2		
2.	Isi a. Kelengkapan komponen materi b. Kedalaman pembahasan c. Realistis	3		
3.	Kemampuan Menjawab a. Ketepatan menjawab pertanyaan dan ketajaman argumentasi b. Sikap percaya diri c. Mampu mengontrol emosi selama menjawab pertanyaan	3		
Total				

Rentang nilai = 1-5

Jumlah nilai  
Nilai akhir = -----  
10

Yogyakarta, .....

Tutor

(.....)

## Lampiran 2. Presentasi Individu kasus

### OUTLINE LAPORAN

Isi makalah jurnal meliputi :

#### 8. COVER (BUFFALO WARNA Merah Muda)

LAPORAN PRESENTASI KASUS INDIVIDU
(JUDUL KASUS)
(LOGO UMM)
(OLEH Kelompok..... :)
(NAMA+NIM ANGGOTA KEL)
Program Studi Sarjana Keperawatan
Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta
2020

#### 9. COVER DALAM (HVS) format sama dengan cover luar

##### 10. Daftar isi

- Landasan Teori Medis: : Definisi, Anfis terkait, Etiologi, Pathofisiologi, Pemeriksaan Diagnostik, Penatalaksanaan, Epidemiologi, Pencegahan, Komplikasi, Prognosis
- Asuhan Keperawatan: Pengkajian, Diagnose Keperawatan, Rencana Keperawatan, Intervensi, Evaluasi
- Pendidikan kesehatan
- Issue legal etik
- Advokasi
- Daftar Pustaka

**Semua makalah 10 kelompok dijadikan satu dalam satu folder dan diserahkan ke perpustakaan**

**FORMAT EVALUASI  
DESIMINASI TUGAS INDIVIDU .....  
S1 KEPERAWATAN**

Penguji :  
Tanggal Penyajian :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai	Bobot x Nilai
1.	Penyajian lisan : a. Menggunakan kata-kata dan istilah yang tepat atau lazim b. Menggunakan waktu sesuai alokasi c. Jika menggunakan AVA apakah efektif/ dan desain gambar atau power point yang digunakan menarik perhatian d. Presentasi dilakukan dengan menarik, suara yang jelas dan intonasi tegas mudah diterima peserta presentasi tugas individu.	5		
2.	Isi laporan individu: a. Pengertian b. Etiologi c. Tanda gejala/ Manifestasi Klinis d. Patofisiologi e. Komplikasi f. Pemeriksaan Diagnostik g. Penatalaksanaan (Medik dan Keperawatan) h. Proses Asuhan Keperawatan i. Aspek Legal Etik j. Daftar Pustaka	10		
3.	Kemampuan Menjawab d. Ketepatan menjawab pertanyaan dan ketajaman argumentasi e. Sikap percaya diri f. Mampu mengontrol emosi selama menjawab pertanyaan	5		
Total				

Rentang nilai =0-5

Penilai  
Tanda tangan

<b>SKORE</b>	<b>Penyajian Lisan</b>	<b>Isi Laporan Individu</b>	<b>Kemampuan Menjawab</b>
<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan kata – kata atau istilah yang tidak lazim</li> <li>• Menggunakan waktu lebih dari ketentuan</li> <li>• AVA yang disediakan tidak teapt dan kurang menarik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 1- 2 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab tetapi jawaban salah</li> </ul>
<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salah satu dari 4 komponen dilakukan dengan tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 3 -4 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 25% benar</li> </ul>
<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat dua dai 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 5 – 6 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 50% benar</li> </ul>
<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat tiga dai 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 7 – 8 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 75 % benar</li> </ul>
<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat empat dai 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 9 – 10 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jawaban benar 100%</li> </ul>

**Lampiran 3. Small Group Discussion FORMAT PENILAIAN TUTORIAL**

**DENGAN SEVEN (7) JUMP.**

Kasus: \_\_\_\_\_ Kelompok: \_\_\_\_\_ Tahap: \_\_\_\_\_

No	Nama Mahasiswa	Partisipasi & ketrampilan Komunikasi					Kerja sama/ Team Building					Pemahaman/ Penalaran					Pengetahuan/ ketrampilan mengumpulkan informasi					Nilai=Jmlh skor X 5 *	Ket.	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1																								
2																								
3																								
4																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								

1= Tidak Memuaskan    2= Marginal    3= Memuaskan    4= Baik    5= Baik Sekali

\* Tabel untuk memudahkan menghitung nilai:

Jumlah Skore	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Nilai	60	65	70	75	80	85	90	95	100

Yogyakarta, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_

Tutor \_\_\_\_\_



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta

Jl. Johar Nurhadi No.6, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

Website : [www.stikesbethesda.ac.id/](http://www.stikesbethesda.ac.id/) Telepon : (0274) 517065

### ISI PRESENSI MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN 2024 GANJIL

Mata kuliah : KEPB21302 - KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH III

Nama Kelas : S1B23

No	NIM	NAMA	TATAP MUKA																																
			8 Okt 2024	8 Okt 2024	8 Okt 2024	8 Okt 2024	8 Okt 2024	11 Okt 2024	11 Okt 2024	11 Okt 2024	11 Okt 2024	15 Okt 2024	15 Okt 2024	15 Okt 2024	15 Okt 2024	15 Okt 2024	15 Okt 2024	18 Okt 2024	18 Okt 2024	18 Okt 2024	18 Okt 2024	22 Okt 2024	22 Okt 2024	22 Okt 2024	22 Okt 2024	22 Okt 2024	22 Okt 2024	25 Okt 2024	25 Okt 2024	25 Okt 2024	25 Okt 2024				
Peserta Reguler																																			
1	2303001	AMELIA REZKI HANDAYANI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
2	2303003	BRILIAN MARTYA HARDANTI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
3	2303004	DANIEL DIMAS NUGROHO	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
4	2303005	DENI SUHUN	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
5	2303006	DWI AFRITA SARI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
6	2303008	I KOMANG AGUNG TRI ARDANA	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	I	I	H	H	H	H	
7	2303009	JEAN CAROLINA SITEPU	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	
8	2303010	MENTARI CAHYANINGTYAS	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	I	I	H	H	H	H	
9	2303011	MONICA MARIA PUIMANO IKILI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
10	2303012	NONYTA HERBYT	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
11	2303013	NOVITA GLORENCIA LAIA	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H
12	2303014	PETRONELA CHRISTIANTI MAYABUBUN	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H

13	2303015	PRAWITA INDAH CHRISTANIA	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	I	I	H	H				
14	2303016	PRICHILIA AYU DAMAYANTI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H				
15	2303017	PUTRI AYU NASTITI	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H				
16	2303018	VIOLIN FRIANTZA	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	H	I	I	H	H				
<b>Paraf Ketua Kelas</b>																																				
<b>Paraf Dosen</b>																																				



**UJIAN AKHIR SEMESTER KEPERAWAT**

<b>No.</b>	<b>Kode Peserta</b>	<b>No. Referensi</b>	<b>Nama Peserta</b>
1	2303001	2303001	AMELIA REZKI HANDAYANI
2	2303003	2303003	BRILIAN MARTYA HARDANTI
3	2303004	2303004	DANIEL DIMAS NUGROHO
4	2303005	2303005	DENI SUHUN
5	2303006	2303006	DWI AFRITA SARI
6	2303008	2303008	I KOMANG AGUNG TRI ARDANA
7	2303009	2303009	JEAN CAROLINA SITEPU
8	2303010	2303010	MENTARI CAHYANINGTYAS
9	2303011	2303011	MONICA MARIA PUIMANO IKILI
10	2303012	2303012	NONYTA HERBYT
11	2303013	2303013	NOVITA GLORENCIA LAIA
12	2303014	2303014	PETRONELA CHRISTIANI MAYABUBUN
13	2303015	2303015	PRAWITA INDAH CHRISTANIA
14	2303016	2303016	PRICHILIA AYU DAMAYANTI
15	2303017	2303017	PUTRI AYU NASTITI
16	2303018	2303018	VIOLIN FRIANTZA
<b>Skor Rata-Rata</b>			

**AN MEDIKAL BEDAH III 2024 GANJIL**

<b>S.Kep/UAS/KMBIII/IIILJ/BuHatri</b>	<b>Skor</b>	<b>Skor Skala</b>
<b>5</b>		<b>100</b>
75	75	75
70	70	70
65	65	65
30	30	30
85	85	85
70	70	70
55	55	55
65	65	65
65	65	65
40	40	40
75	75	75
55	55	55
85	85	85
60	60	60
60	60	60
55	55	55
<b>63.13</b>	<b>63.13</b>	<b>63.13</b>