



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER
PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
TINGKAT I SEMESTER II
FAKULTAS ILMU KESEHATAN – UNIV. PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI**

MATA KULIAH		KODE	Rumpun MK	BOBOT (sks)		SEMESTER	Direvisi
Keperawatan Dasar I		KEP. 501	Keperawatan	T=3	P=2	II	17 Februari 2021
		Pengembang RPS				Ka PRODI	
		Ns. Nia Aprilla, M.Kep				Ns. Ridha Hidayat, M.Kep	
A. Capaian Pembelajaran(CP)	Program Studi	<ul style="list-style-type: none"> a. Menguasai konsep teoritis kebutuhan dasar manusia b. Menguasai konsep perubahan/gangguan pemenuhan kebutuhan manusia terkait dengan masalah kesehatan c. Mampu melakukan berbagai prosedur keperawatan dasar untuk pemenuhan kebutuhan dasar manusia 					
B. Deskripsi Singkat MK	Mata kuliah keperawatan dasar ini memberikan pengenalan dan dasar-dasar tentang kebutuhan dasar manusia yang terkait dengan bidang kesehatan, peran perawat dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar manusia, serta teknik/keterampilan dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasar pada pasien yang diakibatkan oleh berbagai masalah kesehatan.						
C. Pustaka	Utama :	<ol style="list-style-type: none"> 1. Geraldine, Robeiro. 2015. <i>Keperawatan Dasar : Manual Keterampilan Klinis</i>. Singapura : Elsevier 2. Rosahl, Caroline Bunker. 2015. <i>Buku Ajar Keperawatan Dasar Volume V</i>. Jakarta : EGC 3. Mubarak, Wahit Iqbal. 2015. <i>Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar Buku 2</i>. Jakarta : Salemba Medika 4. Tarwoto. 2015. <i>Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan</i>. Jakarta: Salemba 5. Rendy, Clevo. 2013. <i>Buku Saku Keterampilan DasarKeperawatan</i>. Yogyakarta : Nuha Medika 6. Abdullah. 2014. <i>Kebutuhan Dasar Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan</i>. Jakarta : Trans Info Media 7. Bandiyah, Siti. 2009. <i>Keterampilan Dasar Praktik Klinik Keperawatan dan Kebidanan</i>. Jakarta : Nuha Medika 8. Ariani, Tutu April. 2005. <i>Buku Ajar Pemenuhan Kebutuhan Dasar Manusia : Kehilangan, Kematian dan Berduka dan Proses Keperawatan</i>. Jakarta : Sagung Seto 9. Hidayat, Aziz Alimul. 2006. <i>Kebutuhan dasar Manusia I</i>. Jakarta: Salemba Medika 10.Potter. 2000.<i>PocketGuidetoBasicSkillsandProcedures(3rded)</i>.Toronto:Mosby. 11.Potter. 2005. <i>Fundamentals of Nursing. Ed VI</i> . St Louis : Mosby 12.Asmadi. 2009. <i>Konsep dan Aplikasi Kebutuhan Dasar Klien</i>. Jakarta: Salemba 					

		Pendukung :						
		1. Guyton. 2009. <i>Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit</i> . Jakarta: EGC 2. Pearce, C. E. 2009. <i>Anatomi Fisiologi untuk Paramedis</i> . Jakarta: Gramedia 3. Ross dan Wilson. 2010. <i>Dasar-dasar Anatomi Fisiologi</i> . Jakarta: Salemba Medika						
D. Media Pembelajaran		Software :		Hardware :				
		-		PC dan LCD Proyektor Modul Alat Peraga				
E. Team Teaching		1. Ns. Nia Aprilla, M.Kep (NA) 2. Ns. RIANI, S.Kep, M.Kes (RI) 3. Ns. Gusman Virgo, S.Kep, MKL (IG)						
F. Mata kuliah Syarat		Lulus Mata Kuliah Semester I						
G. Bobot		UTS 25% UAS 30% Tugas Individu 15% Seminar 20% Soft skill 10%						
No	Hari/Tanggal Jam	Kemampuan Akhir (Sesuai tahapan belajar)	Materi Pembelajaran [Pustaka]	Metode Pembelajaran [Estimasi Waktu]	Assessment			Pengajar
					Indikator	Bentuk	Bobot (%)	
1.		Mahasiswa mampu menjelaskan teori kebutuhan dasar manusia (C2, A3)	1. Konsep dan teori kebutuhan dasar manusia - Pengertian - Teori <i>need & achievement</i> Abraham Maslow - Teori Richard Kallish - Teori Hulbert Dunns 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi pemenuhan kebutuhan manusia 3. Peran perawat dalam pemenuhan kebutuhan manusia	Seminar Diskusi TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : - Pengertian - Teori Abraham Maslow - Faktor-faktor yang mempengaruhi - Peran perawat dalam pemenuhan KDM	Non Tes : Resume Test : UTS		RI
2.		Mahasiswa mampu mengenal alat kesehatan dan memahami prinsip	Jenis, manfaat dan cara penggunaan alat kesehatan dalam pelayanan	Ceramah Tanya jawab	Ketepatan menjawab soal :	Non Tes : Resume		IG

		penggunaan alat (C2, A3)	keperawatan: a. Jenis dan tipe alkes b. Manfaat dan fungsi alkes c. Prinsip dan prosedur penggunaan alkes d. Prinsip aseptik dan antiseptik pada alat kesehatan e. Prinsip kalibrasi alat	Penugasan TM 2x50 menit	- Jenis dan tipe alkes - Manfaat alkes - Prinsip dan prosedur penggunaan alkes - Prinsip kalibrasi alat	Test : UTS		
Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman dan Nyaman								
3.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman (C2, A2)	1. Konsep kebutuhan rasa aman dan nyaman : a. Kehilangan dan berduka b. Penyakit kronis c. Penyakit terminal d. Kecem e. asan 2. Konsep kebutuhan memiliki dan dimiliki 3. Konsep kebutuhan harga diri : konsep diri 4. Konsep kebutuhan aktualisasi diri	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan rasa aman nyaman	Non Tes: Resume Test : UTS		NA
4.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman (C2, A2, P1)	1. Pengkajian kebutuhan psikologis (berduka, kecemasan, marah, putus asa, kesepian), rasa nyaman serta konsep diri 2. Diagnosa keperawatan pada gangguan psikologis (kehilangan, berduka, kecemasan, penyakit kronis dan terminal) 3. Rencana keperawatan pada klien dengan gangguan psikologis 4. Tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan psikologis :	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp I TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan rasa aman nyaman	Non Tes : Makalah Slide presentasi Test : UTS		NA

			Manajemen stres (relaksasi, relaksasi progresif, nafas dalam, <i>guided imagery</i> , latihan fisik) 5. Evaluasi keperawatan pada gangguan psikologis					
5.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	1. Tindakan keperawatan pada klien dengan gangguan psikologis : a. Manajemen stres (relaksasi, relaksasi progresif, nafas dalam, <i>guided imagery</i> , latihan fisik) b. Membersihkan lingkungan pasien	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Test : Uji Pratikum		NA
AskeppadaPasiendenganGangguanPemenuhanKebutuhanEliminasi								
6.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan eliminasi (C2, A2)	1. Konsep kebutuhan eliminasi a. Review anatomi dan fisiologi mekanisme urin dan alvi b. Faktor yang mempengaruhi fungsi eliminasi c. Gangguan eliminasi dan alvi	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan eliminasi	Non Tes: Resume Tes : UTS		NA
7.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi (C2, A2, P1)	2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan eliminasi a. Pengkajian kemampuan eliminasi b. Diagnosa keperawatan pada klien gangguan eliminasi c. Rencana tindakan keperawatan pada klien gangguan eliminasi d. Evaluasi keperawatan pada klien gangguan eliminasi	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 2 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan eliminasi	Non Tes : Makalah Slide presentasi Tes : UTS		NA
8.		Mahasiswa dapat melakukan	Tindakan keperawatan pada gangguan	Praktikum	Kemampuan dalam	Non Tes :		NA

		tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan eliminasi sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	eliminasi : a. Memasang kateter b. Membantu BAB dan BAK di atas tempat tidur c. Memasang diapers d. Memasang kateter kondom	PL 2x50 menit	melakukan prosedur	Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		
Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Oksigen								
9.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan oksigenasi (C2, A2)	1. Konsep kebutuhan oksigen a. Konsep oksigenasi meliputi: anatomi dan fisiologi sistem respirasi, faktor-faktor yang mempengaruhi fungsi respirasi dan regulasi oksigenasi dalam tubuh manusia b. Gangguan pernapasan yang lazim terjadi : - Batuk - Wheezing - Sesak nafas c. Konsep pemberian terapi oksigenasi	Ceramah Tanya Jawab TM 2x50 menit TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan oksigenasi	Non Tes: Resume (tiap mahasiswa)		NA
10.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi (C2, A2, P1)	2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pernafasan a. Pengkajian pada gangguan pernafasan : - Anamnesis - Pemeriksaan fisik : pengukuran RR, pemeriksaan dada dan suara nafas, pemeriksaan ekstremitas - Pemeriksaan penunjang b. Diagnosa keperawatan pada	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 3 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan oksigenasi	Non Tes : Makalah Slide presentasi Test: UTS		NA

			<p>gangguan pernafasan</p> <p>c. Rencana tindakan keperawatan pada gangguan pernafasan</p> <p>d. Evaluasi keperawatan pada gangguan pernafasan</p>					
11.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan oksigenasi sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	<p>Tindakan keperawatan pada gangguan pernafasan :</p> <p>a. Menghitung frekuensi pernafasan</p> <p>b. Pemeriksaan fisik dada/paru</p> <p>c. Fisioterapi dada dan Postural Drainase</p>	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p> <p>Tes: Uji Praktikum Video pengkajian oksigenasi dan melakukan postural drainage</p>		NA
12.			<p>Tindakan keperawatan pada gangguan pernafasan :</p> <p>a. Melatih nafas dalam</p> <p>b. Melatih batuk efektif</p> <p>c. Mengumpulkan sputum untuk pemeriksaan</p>	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p> <p>Tes: Uji Praktikum Video melakukan nafas dalam, batuk efektif dan mengumpulkan sputum.</p>		NA
13.			<p>Tindakan keperawatan pada gangguan pernafasan :</p> <p>Memberikan oksigen dengan nasal</p>	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p>		NA

			kanul, simple mask, RBM, NRBM			Tes: Uji Praktikum		
AskeppadaPasiendenganGangguanPemenuhanKebutuhanCairan								
14.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan cairan (C2, A2)	<p>1. Konsep kebutuhan cairan</p> <p>a. Review anatomi dan fisiologi cairan</p> <ul style="list-style-type: none"> - Komposisi, distribusi dan transportasi cairan tubuh - Fungsi cairan tubuh - Keseimbangan cairan - Faktor yang mempengaruhi keseimbangan cairan <p>b. Macam-macam gangguan keseimbangan cairan :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Kekurangan cairan - Kelebihan cairan 	<p>Ceramah</p> <p>Tanya Jawab</p> <p>TM 2x50 menit</p>	<p>Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan eliminasi</p>	<p>Non Tes: Tugas Individu (tulis tangan) mengenai Macam Terapi Cairan</p> <p>Test: UTS</p>		RI
15.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan (C2, A2, P1)	<p>2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan cairan</p> <p>a. Pengkajian status hidrasi tubuh manusia :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Anamnesis riwayat kesehatan - Pemeriksaan fisik : mengukur tekanan darah, menghitung nadi, pemeriksaan rumple – lead, menghitung keseimbangan cairan - Pemeriksaan penunjang <p>b. Diagnosa keperawatan pada klien gangguan cairan</p> <p>c. Rencana tindakan keperawatan</p>	<p>Seminar dan Diskusi</p> <p>Presentasi Kelp 4</p> <p>TM 2x50 menit</p>	<p>Ketepatan menjawab soal/kasus : askep pemenuhan gangguan kebutuhan cairan</p>	<p>Non Tes : Makalah Slide presentasi</p> <p>Test: UTS</p>		RI

			pada klien gangguan cairan d. Evaluasi keperawatan pada klien gangguan cairan					
16.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	Tindakan keperawatan pada gangguan cairan : a. Memasang infus b. Merawat luka infus c. Mengganti cairan infus d. Melepas infus e. Memonitor tetesan infus f. Menghitung balance cairan	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Test : Uji Praktikum		NA
17.			Tindakan keperawatan pada gangguan cairan : g. Mengukur tekanan darah h. Menghitung nadi i. Pemeriksaan rumple – lead j. Mengumpulkan urin untuk pemeriksaan k. Merawat kateter urin l. Melaksanakan bladder training	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Test : Uji Praktikum		NA
AskeppadaPasiendenganGangguanPemenuhanKebutuhan Nutrisi								
18.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan nutrisi (C2, A2)	1. Konsep kebutuhan nutrisi a. Review anatomi dan fisiologi sistem pencernaan dan hepatobilier b. Faktor yang mempengaruhi nutrisi tubuh manusia c. Gangguan kebutuhan nutrisi pada manusia	Ceramah Tanya Jawab TM 2x50 menit TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan nutrisi	Non Tes: Resume Test : UTS		RI

19.	Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi (C2, A2, P1)	<p>2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan nutrisi</p> <ol style="list-style-type: none"> Pengkajian status nutrisi : <ul style="list-style-type: none"> Anamnesis riwayat kesehatan Pemeriksaan fisik Diagnosa keperawatan pada klien gangguan nutrisi Rencana tindakan keperawatan pada klien gangguan nutrisi Tindakan keperawatan pada gangguan nutrisi Evaluasi keperawatan pada klien gangguan nutrisi 	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 5 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : askep pemenuhan gangguan kebutuhan nutrisi	Non Tes : Makalah Slide presentasi Test: UTS		RI
20.	Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan nutrisi sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	<p>Tindakan keperawatan pada gangguan nutrisi :</p> <ul style="list-style-type: none"> Memasang NGT Mengukur BB, TB, LLA Mengukur IMT (Indeks Massa Tubuh) Mengukur lemak subkutis 	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Test : Uji Praktikum		NA
AskeppadaPasiendenganGangguanPemenuhanKebutuhanSuhu Tubuh							
21.	Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan suhu tubuh (C2, A2)	<p>1. Konsep kebutuhan suhu tubuh</p> <ol style="list-style-type: none"> Fisiologi regulasi suhu tubuh manusia Faktor yang mempengaruhi suhu tubuh manusia Dampak peningkatan/penurunan suhu tubuh 	Ceramah Tanya Jawab TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan suhu tubuh	Non Tes: Resume Test: UTS		IG
22.	Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien	2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan suhu tubuh	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 1	Ketepatan menjawab soal/kasus : askep	Non Tes : Makalah		IG

		dengan gangguan pemenuhan kebutuhan suhu tubuh (C2, A2, P1)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian suhu tubuh b. Diagnosa keperawatan pada klien gangguan suhu tubuh c. Rencana tindakan keperawatan pada klien gangguan suhu tubuh d. Tindakan keperawatan pada gangguan suhu tubuh e. Evaluasi keperawatan pada klien gangguan suhu tubuh 	TM 2x50 menit	pemenuhan gangguan kebutuhan suhu tubuh	Slide presentasi Tes : UAS		
UTS								
23.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan suhu tubuh sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	Tindakan keperawatan pada gangguan suhu tubuh : <ul style="list-style-type: none"> - Mengukur suhu per oral, rectal, axilla - Memberikan kompres hangat dan dingin 	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		IG
AsuhanKeperawatanpadaPasien dengan Pemenuhan Kebutuhan Aktivitas								
24.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan aktivitas (C2, A2)	1. Konsep kebutuhan aktivitas <ul style="list-style-type: none"> a. Aktivitas dan fungsinya pada manusia b. Faktor yang mempengaruhi aktivitas c. Imobilitas dan dampaknya d. Bentuk gangguan aktivitas 	Ceramah Tanya Jawab TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan aktivitas	Non Tes: Resume Tes : UAS		RI
25.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas (C2, A2, P1)	2. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan aktivitas <ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian kemampuan aktivitas : <ul style="list-style-type: none"> - Anamnesis riwayat kesehatan - Pemeriksaan fisik (kemampuan ROM dan kekuatan otot) 	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 2 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan aktivitas	Non Tes : Makalah Slide presentasi Tes : UAS		RI

			<ul style="list-style-type: none"> b. Diagnosa keperawatan pada klien gangguan aktivitas, mobilitas, dan perawatan diri c. Rencana tindakan keperawatan pada klien gangguan aktivitas d. Tindakan keperawatan pada gangguan aktivitas e. Evaluasi keperawatan pada klien gangguan aktivitas 					
26.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan aktivitas sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	<p>Tindakan keperawatan pada gangguan aktivitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memposisikan pasien : fowler, semifowler, litotomi, dorsal recumbent, sims, trendelenburg, supine, prone, miring kanan-kiri b. Melatih menggunakan alat bantu berjalan : kruk, tripot, kursi roda 	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p> <p>Tes : Uji Praktikum</p>		IG
27.			<p>Tindakan keperawatan pada gangguan aktivitas :</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Memandikan pasien di atas tempat tidur b. Mencuci rambut c. Menyisir rambut d. Perawatan kuku 	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p> <p>Tes : Uji Praktikum</p>		IG
28.			<p>Tindakan keperawatan pada gangguan aktivitas :</p> <p>Merawat gigi dan mulut, menyikat gigi, merawat mulut pasien tidak sadar</p>	<p>Praktikum</p> <p>PL 2x50 menit</p>	Kemampuan dalam melakukan prosedur	<p>Non Tes : Lembar evaluasi SOP</p> <p>Tes : Uji Praktikum</p>		IG
29.			Latihan ROM Aktif Pasif	Praktikum	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar		IG

				PL 2x50 menit		evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		
AsuhanKeperawatanPadaPasien dengan pemenuhan Kebutuhan Seksual								
30.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan seksual (C2, A2)	a. Perkembangan seksualitas b. Fungsi seksual, pola, siklus seksual c. Faktor yang mempengaruhi kebutuhan seksualitas d. Bentuk gangguan seksualitas	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan seksual	Non Tes: Resume Test: UAS		IG
31.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan seksual (C2, A2, P1)	a. Pengkajian Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan Seksual b. Diagnosa keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan Seksual c. Rencana tindakan keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan Seksual d. Tindakan keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan Seksual	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 3 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan seksual	Non Tes : Makalah Slide presentasi Tes : UAS		IG
32.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah seksual sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	Tindakan keperawatanpasien dengan masalah luka : vulva hygiene dan penis hygiene	Praktikum PL 3x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		IG
AsuhanKeperawatanPadaPasien dengan pemenuhan Kebutuhan Istirahat Tidur								
33.		Mahasiswa mampu konsep pemenuhan kebutuhan istirahat tidur (C2, A2)	Konsep Istirahat Tidur a. Pengertian istirahat tidur b. Karakter istirahat tidur c. Fungsi tidur d. Fisiologi tidur e. Fase tidur	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep kebutuhan istirahat tidur	Non Tes: Resume Test : UAS		RI

			<ul style="list-style-type: none"> f. Faktor yang mempengaruhi tidur g. Bentuk gangguan tidur h. Kebutuhan tidur berdasarkan perkembangan 						
34.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan istirahat tidur (C2, A2, P1)	<ul style="list-style-type: none"> e. Pengkajian Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan istirahat tidur f. Diagnosa keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan istirahat tidur g. Rencana tindakan keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan istirahat tidur h. Tindakan keperawatan Pasien dengan gangguan pemenuhan Kebutuhan istirahat tidur i. Evaluasi 	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 4 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pemenuhan gangguan kebutuhan istirahat tidur	Non Tes : Makalah Slide presentasi Tes : UAS		RH	
Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Masalah Luka									
35.		Mahasiswa mampu menjelaskan konsep luka (C2, A2)	<p>Konsep Luka</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Anatomi fisiologi sistem integumen b. Jenis luka c. Fase penyembuhan luka d. Faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka 	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep luka	Non Tes: Resume Tes : UAS		RH	
36.		Mahasiswa dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah luka (C2, A2, P1)	<ul style="list-style-type: none"> a. Pengkajian pasien dengan masalah luka b. Diagnosa keperawatan pasien dengan masalah luka c. Rencana tindakan keperawatan pasien dengan masalah luka d. Tindakan keperawatan pasien dengan masalah luka e. Evaluasi 	Seminar dan Diskusi Presentasi Kelp 5 TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal/kasus : aspek pada pasien dengan masalah luka	Non Tes : Makalah dan Slide presentasi Tes : UAS		RH	

37.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan masalah luka sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	Tindakan keperawatan pasien dengan masalah luka : rawat luka	Praktikum PL 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		NA
Pemberian Medikasi								
38.		Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pemberian obat-obatan (C2, A2)	Konsep Pemberian Obat a. Prinsip 6 benar dalam pemberian obat b. Rute pemberian obat c. Aspek legal dalam pemberian obat	Ceramah Tanya Jawab Penugasan TM 2x50 menit	Ketepatan menjawab soal : konsep pemberian obat	Non Tes : Resume Tes : UAS		IG
39.		Mahasiswa dapat melakukan tindakan keperawatan pemberian obat sesuai standar operasional prosedur (C2, A2, P2)	Tindakan keperawatan pemberian obat : - Injeksi SC dan IC	Praktikum TM 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		IG
40.			Tindakan keperawatan pemberian obat : - Injeksi IM dan IV	Praktikum TM 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		IG
41.			Tindakan keperawatan pemberian obat : - Pemberian obat topikal - Pemberian obat suppositoria - Pemberian obat sublingual	Praktikum TM 2x50 menit	Kemampuan dalam melakukan prosedur	Non Tes : Lembar evaluasi SOP Tes : Uji Praktikum		IG
Ujian Akhir Semester								

KEBUTUHAN ELIMINASI

By : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

Definisi eliminasi

Zat sisa metabolisme yg tdk berguna lagi bagi tubuh harus dikeluarkan (dieliminasi) dr dalam tubuh krn dapat menjadi racun. Proses eliminasi ini dpt dibagi menjadi **Eliminasi Urine (BAK) & Eliminasi Alvi (BAB)**

Eliminasi Urin

- **Eliminasi urin adalah pembuangan produk-produk yang sudah tidak terpakai di dalam darah, yang telah difiltrasi di dalam ginjal.**
- **Produk yang diekskresikan tersebut disebut sebagai urin.**
- Eliminasi urin sangat tergantung pada efektifitas fungsi dari organ-organ sistem perkemihan: ginjal, ureter kandung kemih (bladder)

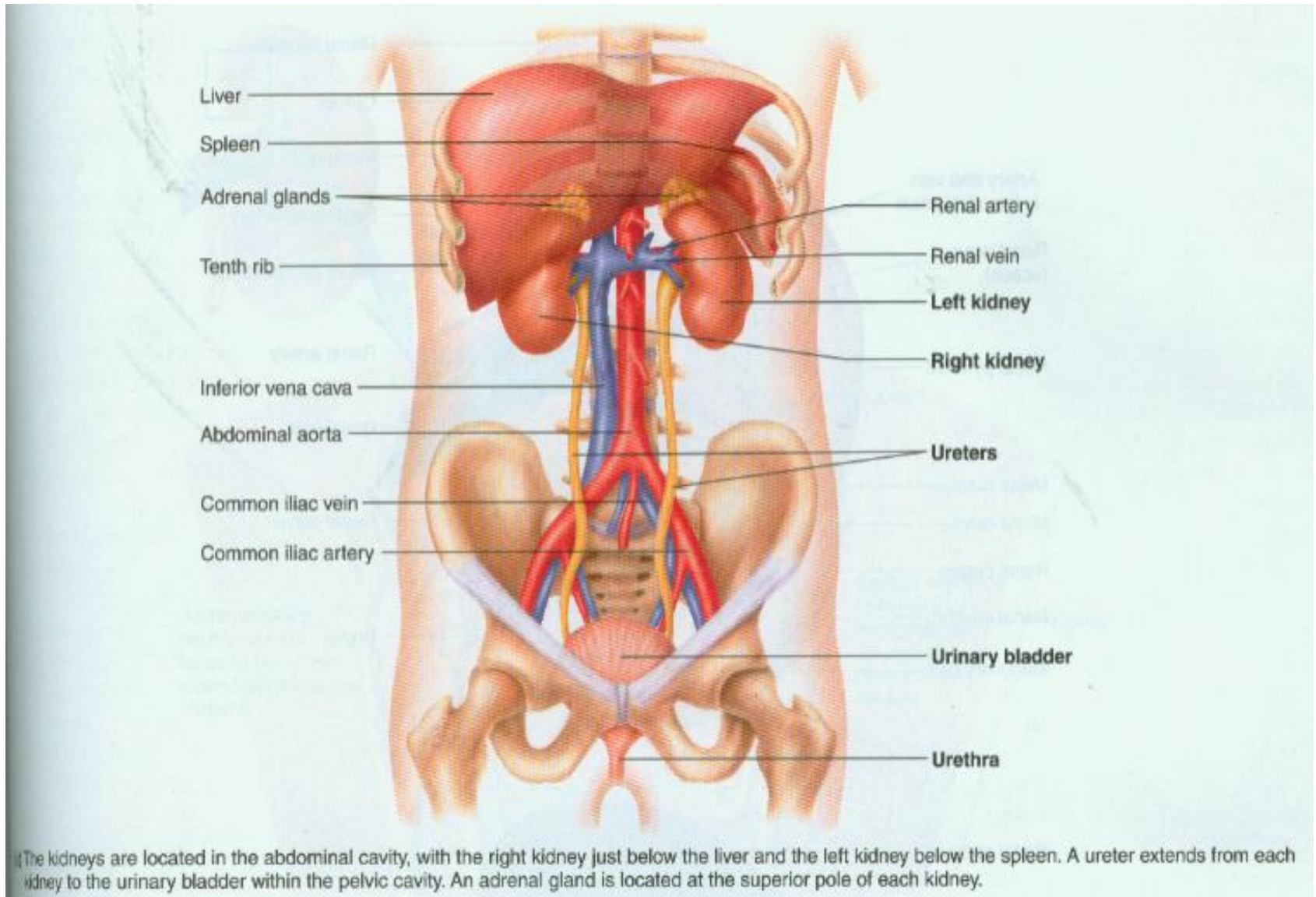
ANATOMI SISTEM PERKEMIHAN

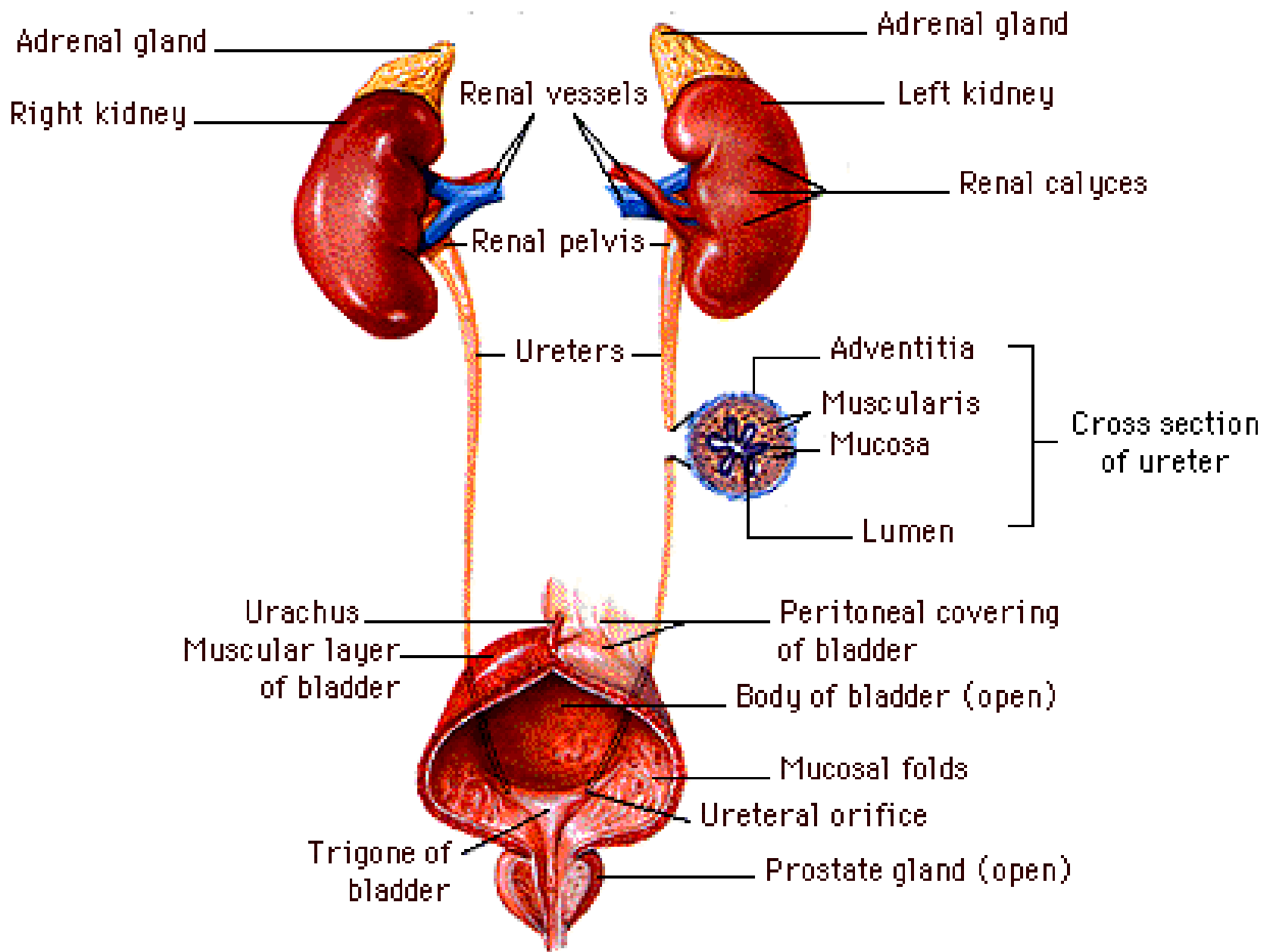
- Ginjal : struktur makro dan mikro
struktur makro : kapsula, korteks, medulla, kaliks dan pelvis
struktur mikro : nefron
- Ureter
- Vesika Urinaria
- Uretra
- Meatus uretra eksterna

Cont...

- Ginjal adalah bagian dari sistem perkemihan yg menjalankan peran untuk membentuk urin
- Bagian lain dari sistem perkemihan yg menjalankan peran untuk membentuk urin
- Bagian lain dari sistem perkemihan hanya berperan sbg saluran yg akan membawa urin ke dunia luar

Anatomi





- Unit fungsional terkecil dari ginjal adalah nefron
- Nefron tersusun atas 2 bagian besar yaitu kapiler glomerulus dan sistem tubulus ginjal
- Kapiler glomerulus berasal dari percabangan arteri renalis
- Tubulus ginjal dimulai dari kapsula bowman
 - tubulus proksimal
 - ansa henle
 - aparatus jugstaglomerular
 - tubulus distal
 - duktus kolektikus
 - pelvis renalis

Fungsi sistem perkemihan

1. Mempertahankan keseimbangan cairan dalam tubuh
2. Mengatur jumlah dan konsentrasi cairan ekstraseluler (konsentrasi ion-ion)
3. Membantu menjaga keseimbangan asam basa dalam tubuh
4. Membuang zat-zat sisa dari tubuh spt asam urat, urea dan kreatinin
5. Mensekresi eritropoitin, hormon yg menstimulasi pembentukan sel darah merah
6. Mensekresi renin (bagian dari mekanisme Renin-Angiotensin-Aldosteron) yg berperanan utk meningkatkan absorpsi natrium di tubulus ginjal

URIN

Ciri-Ciri Urine Normal

1. Jumlah rata-rata/hari 1-2 liter, ttpi tergantung pd asupan cairan
2. Berwarna orange atau kekuningkuningan, bening (transparan), & tdk mengandung endapan
3. Berbau tajam
4. Sedikit asam, pH rata-rata 6
5. BJU 1,010-1,025

Komposisi Urine Normal

1. Air (96%)
2. Benda padat (4%), yg terdiri dr Urea 2% dan produk metabolik lain 2%
3. Zat organik : terdiri atas urea, amonia, kreatinin, & asam urat
4. Zat anorganik : terdiri atas natrium, kalium, sulfat, magnesium, & fosfor

Proses Pembentukan Urine

Pembentukan urine dlm ginjal dibagi dlm 3 tahapan :

- 1. Filtrasi (penyaringan) : berlangsung di badan malpighi → darah difiltrasi dr glomelurus ke kapsula bowman. Hasilnya disebut urine primer, yg mengandung air, protein, glukosa, asam amino, urea, & ion anorganik**
- 2. Reabsorpsi (penyerapan kembali) : terjadi pd tubulus kontortus proksimal, lengkung Henle, hingga sebagian tubulus kontortus distal. Zat yg direabsorpsi : glukosa, asam amino, Na^+ , K^+ , Ca^{2-} , Cl^- , HCO_3^- , HbO_4^{2-} & sebagian urea. Hasil reabsorpsi adalah urine sekunder**
- 3. Augmentasi (pengumpulan) : terjadi di sebagian tubulus kontortus distalsampai tubulus pengumpul. Terbentuk urine yg sesungguhnya, yg mengandung air, Na^+ , K^+ , Cl^- , PO_4^{2-} , SO_4^{2-} , asam urat, urea, & kreatinin**

Proses Berkemih



Faktor yg mempengaruhi Eliminasi Urine

- Asupan Cairan & Makanan
- Pertumbuhan & Perkembangan
- Kebiasaan & Gaya Hidup
- Stres psikologis
- Aktifitas & Tonus Otot
- Kondisi Sakit
- Pembedahan
- Medikasi (Pengobatan)

Masalah dalam Pola Berkemih

Perubahan Eliminasi Urine

1. Inkontinensia urine
2. Retensi Urine
3. Enuresis

Perubahan Produksi Urine

Poliuria
Oligouria &
anuria

Inkontinensia Urine

Merupakan kondisi ketika **otot spinncter eksterna** tdk mengendalikan dorongan berkemih untk sementara atau permanen

Terbagi atas :

- 1. Inkontinensia fungsional** : keadaan ketika seseorang dpt merasakan dorongan u/ berkemih, ttp tdk dapat menahannya hingga mencapai toilet.
- 2. Inkontinensia refleks** : keadaan ketika pengeluaran urine tdk dirasakan
- 3. Inkontinensia stres** : keadaan ketika tekanan intra abdomen meningkat & menyebabkan kompresi kandung kemih
- 4. Inkontinensia urgensi (dorongan)** : keadaan ketika seseorg mengalami pengeluaran urine involunter segera setelah merasa dorongan kuat & tiba-tiba utk berkemih.
- 5. Inkontinensia total** : keadaan ketika seseorg mengalami pengeluaran urine secara terus menerus & tdk dpt diperkirakan.

Retensi Urine

- Merupakan kondisi **penumpukan urine dlm kandung kemih krn kandung kemih** tdk dpt mengosongkan isinya sehingga **kandung kemih menjadi rengang (distensi)**
- Normal VU dpt menampung 250-450 ml, pd distensi meningkat 3.000-4.000 ml
- Penyebab : Obstruksi (mis. Hipertrofi prostat); Pembedahan daerah abdomen bawah, pelvis, atau kandung kemih; Otot spincter yg kuat; Trauma sumsum tulang belakang

Enuresis (Mengompol)

- Merupakan **peristiwa berkemih yg tdk disadari**
- Biasanya dialami anak-anak serta lansia & umumnya terjadi pd malam hari saat tidur.
- Penyebab : Kapasitas VU yg lbh kecil dr normal; ISK; Konsumsi makanan yg pedas & banyak mengandung garam & mineral; Takut pergi ke kamar mandi pd malam hari

Perubahan Produksi Urine

Poliuria

- **Poliuria at/ diuresis ad/ peningkatan produksi urine oleh ginjal tanpa adanya peningkatan asupan cairan.**
- **Dpt terjadi pd penderita DM, ketdkseimbangan** hormon (mis. ADH). Dpt menyebabkan dehidrasi karena tubuh banyak kehilangan cairan

Oligouria & Anuria

- **Oligouria ad/ produksi urine yg rendah, yaitu 100-500 ml/24 jam.**
- **Anuria ad/ produksi urin yg sangat rendah bahkan sampai tdk ada, yaitu <100 ml/24 jam.**
- **Penyebab:** asupan cairan yg sedikit at/ pengeluaran cairan yg abnormal.
- **Umumnya disebabkan :** penyakit ginjal, gagal jantung, luka bakar, & syok.

Masalah yg sering terjadi

1. Infeksi pada sistem perkemihan :
glomerulonefritis, uretritis
2. Pembentukan batu
3. Kegagalan fungsi ginjal : akut atau kronis
4. Keganasan/Ca

Pengkajian

1. Data demografi
2. Riwayat keperawatan
3. Masalah kesehatan saat ini
4. Pemeriksaan fisik
5. Pengkajian psikososial
6. Pemeriksaan penunjang

Data demografi

- Usia : semakin tua semakin beresiko
- Jenis kelamin : laki-laki beresiko utk mengalami gangguan pada prostat, sedangkan wanita peradangan pada saluran kemih
- Pekerjaan : jenis pekerjaan tertentu mungkin menghasilkan pollutan yg membahayakan sistem perkemihan, ex : asbestos yg kerja di pabrik

Riwayat keperawatan

- Riwayat kesehatan keluarga : gangguan sistem perkemihan yg disebabkan oleh sistem imun mungkin diturunkan di keluarga.
- Pola dan jenis makanan : garam, protein, kalsium akan menyebabkan terbentuknya batu
- Perubahan nafsu makan
- Mual dan muntah
- Perubahan berat badan dalam waktu singkat
- kebiasaan atau pola berkemih, frekuensi berkemih, volume urine, asupan & pengeluaran cairan.
- Riwayat udem
- Perubahan dikulit : kering, gatal
- Nyeri
- Perubahan pd pola nafas

Masalah kesehatan sekarang

1. Tanda dan gejala yg dirasakan
2. Kronologi kejadian (terjadi pelan-pelan dan pasti)
3. Kualitas : berat ringannya, karakteristik
4. Gangguan yg ditimbulkan : tidak nafsu makan (mual-muntah), tidak dapat tidur karena sesak
5. Factor yg memberatkan masalah
6. Factor yg meringankan masalah

Pemeriksaan fisik

Tejnik :

- Inspeksi
- Palpasi
- Perkusi
- Auskultasi

Inspeksi

- Inspeksi abdomen : kontur (cembung), kesimetrisan, warna
- Inspeksi seluruh tubuh : udem, kemerahan, kering
- Inspeksi meatus uretra
- Hitung jumlah cairan yg masuk : minum, makanan, infus
- Hitung jumlah cairan yg keluar : urin, muntah

Palpasi

- Palpasi dapat menentukan batas ginjal dan massa
- Palpasi yg dilakukan dapat palpasi dangkal atau palpasi dalam
- Palpasi vesika urinaria untuk mengetahui adanya distensi

Perkusi dan auskultasi

- Perkusi ginjal untuk mengetahui nyeri diginjal
- Perkusi abdomen untuk mengetahui adanya cairan
- Auskultasi untuk mengetahui bruit (suara yg terjadi kalau aliran darah mengalami hambatan yang mana seharusnya .

Pemeriksaan psikososial

- Cemas
- Depresi
- Marah

Pemeriksaan penunjang

- Darah
 - Kreatinin serum (laki-laki = 0,6-1,2 mg/dl, wanita = 0,5-1,1)
 - BUN (10-20 mg/dl)
 - Rasio BUN : kreatinin (12:1)
- Urin
 - Urin lengkap : warna, kejernihan, Ph, BJ, Glukosa, Protein, Benda Keton, Sedimen
 - urin tampung
- Creatinin clearance : menggambarkan seberapa baik GFR. Creatinin clearance dihitung dgn membandingkan kreatinin dlm urin dan creatinin plasma dlm rentang waktu tertentu. Nilai normal utk laki-laki 90-139 ml/menit dan wanita 80-125 ml/menit
- Elektrolit urin

Cont...

- X-Ray
- Urografi intravena (masuknya zat kontras ke ginjal, uretra, difoto)
- CT Scan
- Angiografi : untuk memeriksa arteri renalis

Diagnosa Keperawatan

- 1. Inkontinensia urine
- 2. Retensi urine

Dx lain yg berhubungan :

- 1. Defisit volume cairan
- 2. Kelebihan volume cairan

Tindakan Keperawatan umum terkait masalah pada Eliminasi Urine diantaranya :

- Memantau karakter urine : jumlah, warna, dan bau.
- Memantau frekuensi berkemih.
- Mengukur intake dan output cairan klien.
- Inspeksi kondisi kulit disekitar perineum.
- Abdominal assessment
- Kaegel's exercise.

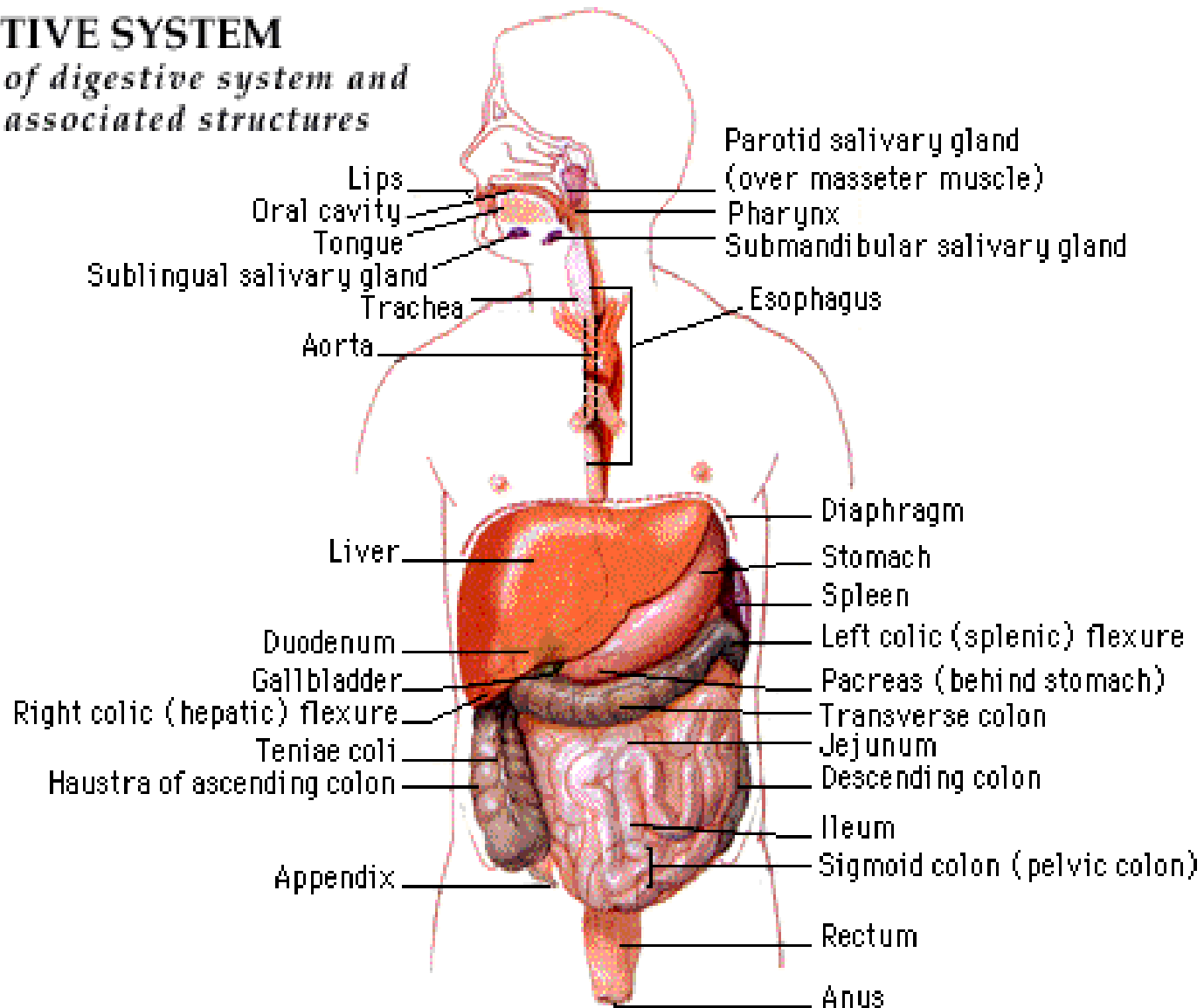
ELIMINASI ALVI

- **Eliminasi fekal adalah pembuangan produk-produk sisa pencernaan di dalam tubuh.**
- **Produk sisa pencernaan** yang dikeluarkan tersebut disebut sebagai feses atau stool.
- Eliminasi fekal sangat tergantung pada efektifitas fungsi dari organ-organ pada sistem pencernaan.
- **Defekasi adalah proses pengeluaran feses dari anus dan rektum.**

ANATOMI

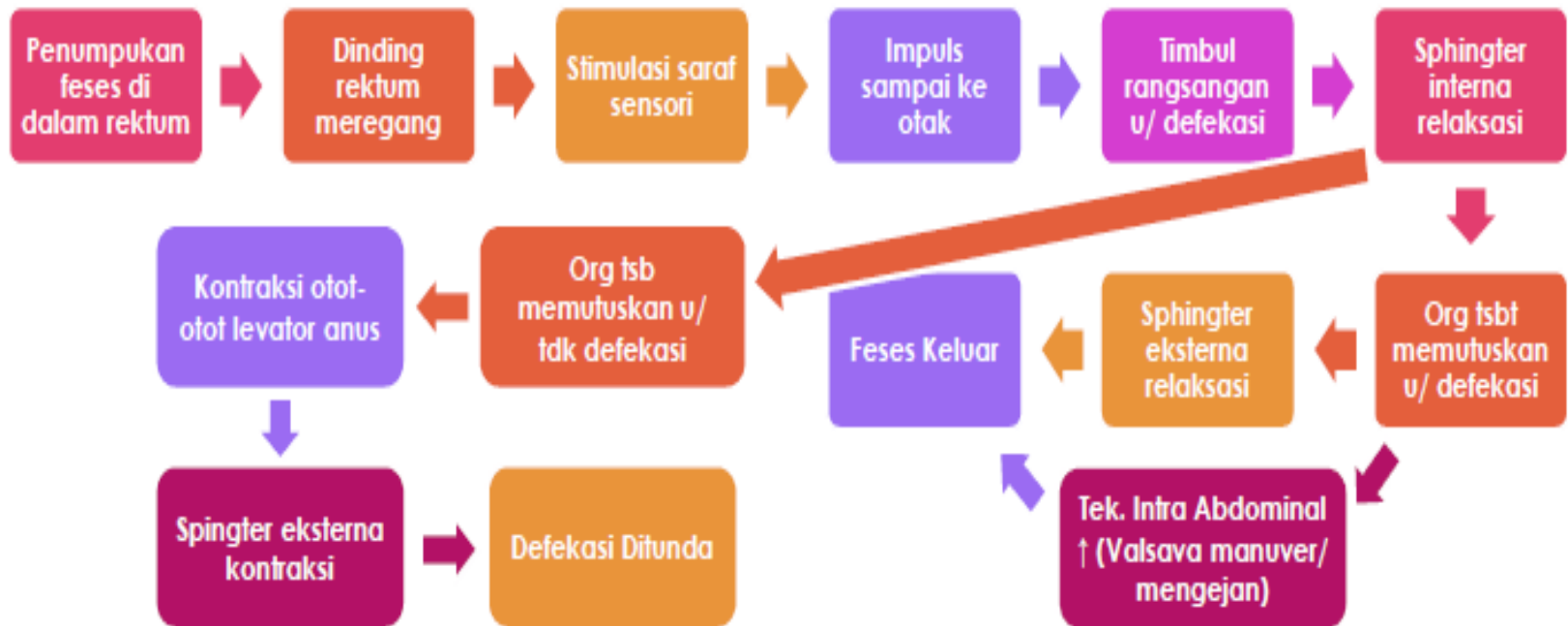
DIGESTIVE SYSTEM

*Organs of digestive system and
some associated structures*



Proses Defekasi

- **Proses pengosongan usus.** Makanan masuk ke lambung tumbuk gerakan peristaltik dlm usus besar krn refleks gastrokolon isi usus besar terdorong ke dalam rektum terjadi peregangan rektum refleks defekasi



PROSES DEFEKASI

Secara umum refleksi yg membantu proses defekasi dibantu oleh beberapa refleksi yaitu :

- **Refleksi defekasi intrinsik : dimulai dari terlepasnya zat sisa makanan (feses) dlm rektum sehingga menyebabkan distensi, yg merangsang peristaltik sehingga feses sampai di anus. Spincter interna melemas, tetapi spingter eksterna relaksasi scr volunter. Tekanan dihasilkan oleh otot-otot abdomen sehingga terjadi defekasi**
- **Refleksi defekasi parasimpatetis : dimulai ketika feses masuk rektum, timbul rangsangan pada saraf rektum. Rangsangan dihantarkan sepanjang saraf parasimpatetik aferen ke medula spinalis. Pesan baliknya menyebabkan spincter anus relaksasi; otot kolon, otot perut, & diafragma berkontraksi; serta dasar pinggul naik. Terjadi defekasi**

PROSES DEFEKASI

- **Upaya Volunter : selain oleh mekanisme refleks, defekasi jg dpt terjadi krn upaya volunter.**
- Pergerakan feses terjadi melalui **kontraksi otot abdomen & diafragma, kedua otot berkontraksi, tekanan abdomen meningkat & otot levator anus berkontraksi → feses bergerak melalui sal. Anus & terjadilah defekasi**

Faktor yg mempengaruhi :

- Usia
- Diet
- Asupan Cairan
- Tonus Otot
- Gaya Hidup & Kebiasaan
- Faktor psikologis
- Medikasi
- Penyakit
- Nyeri
- Kerusakan Sensori & Motoris
- Pembedahan & Anastesi

Masalah pada Pola Defekasi

- Konstipasi
- Impaksi Feses
- Diare
- Inkontinensia usus
(inkontinensia alvi)
- Flatulensi
- Hemoroid

Konstipasi

- Sering dikenal dgn susah BAB atau sembelit
- Ad/ **gangguan pada pola eliminasi alvi yg ditandai dgn penurunan frekuensi defekasi krn terdapat feses yg terlalu kering & keras**
- Penyebab : pola defekasi tdk teratur; diet tdk adekuat; peningkatan stres

Impaksi Feses

- **Terdapatnya masa keras yg teraba di lipatan rektum akibat retensi & akumulasi feses yg berkepanjangan.**
- Penyebab : pola defekasi tdk teratur; konstipasi berulang; kurang aktivitas; kurang asupan serat & cairan; tonus otot yg lemah

Diare

- Keadaan ketika indiv. Mengalami **pengeluaran feses dlm bentuk cair & peningkatan frekuensi BAB (>3x sehari)**
- Kimus berjalan dgn cepat melewati usus sehingga tdk mempunyai cukup waktu untuk menyerap air.
- Penyebab : stres psikologis, infeksi bakteri, alergi, efek penggunaan obat, iritasi usus

Inkontinensia Usus/Alvi

- Keadaan ketika **otot kehilangan kemampuan u/ mengendalikan pengeluaran feses & gas melalui spincter anus krn kerusakan fungsi spincter anus** atau persarafan di daerah anus
- Ditandai dgn **pengeluaran feses yg tdk dikehendaki**

Flatulensi

- **Keadaan penuh udara di dlm perut akibat penumpukan gas di lumen intestinal yg menimbulkan rasa kembung, nyeri, & kram.**
- Ditandai dgn distensi lambung & usus, rasa tdk nyaman di abdomen, serta bunyi timpani di abdomen

Hemoroid

- **Ad/ pelebaran vena di daerah anus yg disebabkan oleh peningkatan tekanan di daerah anus.**
- Peningkatan tekanan dpt terjadi krn konstipasi, peregangan pd saat defekasi, kehamilan, & peny. Hati menahun
- Ditandai dgn pengeluaran darah saat defekasi atau mengejan

Asuhan Keperawatan

Pengkajian

- Riwayat keperawatan : pola defekasi, perilaku defekasi, deskripsi feses, diet, cairan, aktivitas, medikasi, dll
- Pemeriksaan fisik : abdomen (IAPP), rektum & anus
- Pemeriksaan diagnostik : pemeriksaan feses, radiologi, USG, dll

Diagnosa Keperawatan

- 1. Konstipasi
- 2. Diare

Dx lain yg berhubungan :

- 1. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
- 2. Ketidakseimbangan nutrisi lebih dari kebutuhan tubuh

Intervensi Keperawatan

Konstipasi

- **Identifikasi faktor-faktor yang menyebabkan konstipasi**
 - Monitor tanda-tanda ruptur bowel/peritonitis
 - Jelaskan penyebab dan rasionalisasi tindakan pada pasien
 - **Konsultasikan dengan dokter tentang peningkatan dan penurunan bising usus**
 - Kolaborasi jika ada tanda dan gejala konstipasi yang menetap
- **Jelaskan pada pasien manfaat diet (cairan dan serat) terhadap eliminasi**
 - Jelaskan pada klien konsekuensi menggunakan laxative dalam waktu yang lama
 - **Kolaborasi dengan ahli gizi diet tinggi serat dan cairan**
 - **Dorong peningkatan aktivitas yang optimal**
 - Sediakan privacy dan keamanan selama BAB

Cont'.... Intervensi Keperawatan

Diare

- Kelola pemeriksaan kultur sensitivitas feses
- Evaluasi pengobatan yang berefek samping gastrointestinal
- **Evaluasi jenis intake makanan**
- **Monitor kulit sekitar perianal terhadap adanya iritasi dan ulserasi**
- Ajarkan pada keluarga penggunaan obat anti diare
- **Instruksikan pada pasien dan keluarga untuk**
- **Ajarkan pada pasien tehnik pengurangan stress jika perlu**
- Kolaborasi jika tanda dan gejala diare menetap
- Monitor hasil Lab (elektrolit dan leukosit)
- **Monitor turgor kulit, mukosa oral sebagai indikator dehidrasi**
- **Konsultasi dengan ahli gizi untuk diet yang tepat**

mencatat warna, volume

SOAL UTS

PETUNJUK :

1. Beri tanda X pada jawaban yang benar menurut anda. A, B,C,D dan E
 2. Pilih :
 - A. Jika 1,2,3 benar
 - B. jika 1,3 benar
 - C. jika 2,4 benar
 - D. jika 4 benar
 - E. jika semua benar
-
1. Kepemilikan yang telah menjadi usang, berpindah tempat, dicuri atau telah rusak karena bencana, dinamakan dengan....
 - a. Kehilangan objek eksternal
 - b. Kehilangan lingkungan yang telah dikenal
 - c. Kehilangan orang terdekat
 - d. Kehilangan aspek diri
 - e. Kehilangan hidup
 2. Berikut rentang respon menurut Kubbler Rose adalah....
 - a. Ingkar, tawar menawar, marah, depresi, penerimaan
 - b. Ingkar, tawar menawar, depresi, marah, penerimaan
 - c. Ingkar, depresi, tawar menawar, marah, penerimaan
 - d. Ingkar, marah, depresi, tawar menawar, penerimaan
 - e. Ingkar, marah, tawar menawar, depresi, penerimaan
 3. Menolak makan, susah tidur, letih, dorongan libido menurun, tidak mau bicara, mengatakan putus asa, sikap menarik diri merupakan respon fisik pada tahap....
 - a. Denial
 - b. Anger
 - c. Bargaining
 - d. Depression
 - e. Acceptance
 4. Berikut merupakan tindakan tenaga kesehatan pada fase denial pasien kehilangan adalah....
 - a. Jangan mengambil hati kemarahan yang dilontarkan klien
 - b. Mendukung kebutuhan emosi tanpa memperkuat penyangkalan
 - c. Menawarkan diri tetap bersama klien dan mencari solusi terhadap masalah
 - d. Berikan informasi yang diperlukan untuk membuat keputusan
 - e. Membantu klien mengurangi rasa bersalah
 5. Sediakan waktu untuk mengunjungi klien secara teratur adalah tindakan tenaga kesehatan pada fase...
 - a. Denial

- b. Anger
 - c. Bargaining
 - d. Depression
 - e. Acceptance
6. Tidak menerima / lari kejadian yang dialami, dinamakan....
- a. Denial
 - b. Represi
 - c. Intelektualisasi
 - d. Regresi
 - e. Disosiasi
7. Penyakit yang perjalanan penyakit berlangsung lama sampai bertahun-tahun, bertambah berat, menetap dan sering kambuh, dinamakan....
- a. Penyakit akut
 - b. Penyakit kronis
 - c. Penyakit terminal
 - d. Penyakit menular
 - e. Penyakit tidak menular
8. Pasien mengalami gangguan fungsi tubuh seperti panas, nyeri merupakan respon klien terhadap penyakit kronis, yaitu....
- a. Kehilangan kesehatan
 - b. Kehilangan kemandirian
 - c. Kehilangan situasi
 - d. Kehilangan rasa nyaman
 - e. Kehilangan fungsi fisik
9. Berikut ini merupakan penatalaksanaan pada pasien dengan penyakit kronis, yaitu...
- 1. Pendidikan kesehatan
 - 2. Menyediakan perawatan yang berkelanjutan
 - 3. Merujuk ke kelompok pendukung (kelompok sebaya atau kelompok penyakit sejenis)
 - 4. Pembatasan aktifitas yang berat
10. Suatu keadaan dimana seseorang mengalami penyakit / sakit yang tidak mempunyai harapan untuk sembuh, dinamakan....
- a. Penyakit akut
 - b. Penyakit kronis
 - c. Penyakit terminal
 - d. Penyakit menular
 - e. Penyakit tidak menular

11. Tujuan perawatan pada pasien terminal adalah...
 - a. Menjalankan tugas rutin perawat
 - b. Perintah atasan
 - c. Supaya keluarga pasien senang
 - d. Kasihan karena pasien akan meninggal
 - e. Klien meninggal dengan tenang dan damai

12. Berikut ini merupakan upaya perawat dalam tahap kematian yaitu....
 1. Mengenali dan memenuhi kebutuhan klien
 2. Mendorong dan memberi klien kesempatan untuk berbicara
 3. Mendorong klien untuk mengungkapkan emosinya secara bebas
 4. Selalu siap membantu klien dan menghormati perilaku klien

13. Berikut merupakan tanda-tanda klinis menjelang kematian, yaitu....
 1. Penurunan tonus otot
 2. Sirkulasi meningkat
 3. Kegagalan fungsi sensorik
 4. Peningkatan fungsi pernapasan

14. Menjaga penampilan klien pada saat menerima kunjungan teman-teman terdekatnya (personal hygiene), merupakan bantuan yang dapat diberikan pada pasien menjelang jala, yaitu...
 - a. Kebutuhan fisiologis
 - b. Kebutuhan sosial
 - c. Kebutuhan psikologis
 - d. Kebutuhan seksualitas
 - e. Kebutuhan rasa aman

15. Tanda-tanda pasien setelah kematian yaitu...
 1. Tubuh kaku 2-4 setelah kematian
 2. Suhu tubuh perlahan-lahan turun
 3. Perubahan warna kulit pada area yang tertekan
 4. Wara kulit segera kebiruan/lebam

16. Berikut adalah faktor-faktor pendukung rasa memiliki dan dimiliki adalah...
 1. Kesamaan
 2. Keakraban
 3. Kedekatan fisik
 4. Daya tarik pribadi

17. Kasih sayang dalam diri pribadi seseorang, antara lain....
1. Pemaaf yaitu berlapang dada, memaafkan sahabat – sahabatnya yang pernah bersalah.
 2. Damai yaitu cenderung mengulurkan tangan, perdamaian kepada orang yang memusuhinya.
 3. Persaudaraan yaitu rasa kasih sayang kepada sesama makhluk
 4. Menolong orang yang baik ke kita
18. Kegagalan dalam memenuhi rasa memiliki dan dimiliki yaitu....
1. Stres
 2. Memiliki banyak teman
 3. Merasa di kucilkan atau tersendiri
 4. Disayangi oleh orang sekitar
19. Konsep diri berkembang sejak lahir secara bertahap, yaitu dimulai dengan mengenal dan membedakan orang lain, membedakan diri dengan orang lain, kemudian melakukan aktifitas eksplorasi pengalaman dengan diri sendiri dan berkaitan dengan perkembangan bahasa, merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri, yaitu...
- a. Tahap perkembangan
 - b. Orang penting lain
 - c. Lingkungan keluarga
 - d. Pola asuh
 - e. Genetik
20. Persepsi tentang tubuh akibat perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna atau objek yang sering kontak dengan tubuh, dinamakan....
- a. Ideal diri
 - b. Citra diri
 - c. Harga diri
 - d. Identitas diri
 - e. Peran
21. Persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan beberapa standar personal, dinamakan....
- a. Ideal diri
 - b. Citra diri
 - c. Harga diri
 - d. Identitas diri
 - e. Peran
22. Menolak untuk melihat dan menyentuh bagian tubuh yang berubah, Tidak menerima perubahan tubuh yang terjadi atau akan terjadi, merupakan tanda gejala gangguan konsep diri, yaitu...
- a. Ideal diri

- b. Citra diri
 - c. Harga diri
 - d. Identitas diri
 - e. Peran
23. Penilaian individu tentang pencapaian diri dengan menganalisis sejauh mana perilaku mencapai ideal diri, dinamakan...
- a. Ideal diri
 - b. Citra diri
 - c. Harga diri
 - d. Identitas diri
 - e. Peran
24. Kasus : Fitri akan melaksanakan ujian skripsi besok pagi. Fitri merasa gelisah dan sangat takut. Ia sering bolak-balik ke kamar mandi untuk buang air kecil. Kondisi ini terjadi karena...
- a. Pertumbuhan dan perkembangan
 - b. Kebiasaan dan gaya hidup
 - c. Stres psikologis
 - d. Aktifitas dan tonus otot
 - e. Kondisi sakit
25. Kasus : Imel sudah 3 hari ini tidak buang air besar. Fesesnya keras dan kering. Dalam kasus ini, Imel mengalami...
- a. Konstipasi feses
 - b. Impaksi feses
 - c. Diare
 - d. Inkontinensia alvi
 - e. Flatulensi
26. Kasus : Fitra sudah 2 hari mengalami gangguan pada saluran pernapasan bagian atasnya. Dia kesulitan bernapas karena banyak mukus/sekret di nares nya. Dibawah ini fungsi dari saluran pernapasan bagian atas adalah...
- 1. Penyaring
 - 2. Menghangatkan
 - 3. Melembabkan udara yang terhirup
 - 4. Memproduksi surfaktan
27. Dalam sistem peredaran darah paru jantung, darah dari ventrikel deksra akan masuk ke paru-paru melalui ...dan darah yang kaya akan oksigen dari paru-paru akan masuk ke atrium sinistra melalui....
- a. Arteri pulmonalis, vena pulmonalis
 - b. Vena pulmonalis, arteri pulmonalis
 - c. Aorta, vena cava anterior
 - d. Vena cava anterior, aorta
 - e. Vena cava anterior, vena cava inferior

28. Kasus : Irul melakukan balap liar bersama teman-temannya. Saat sepeda motornya melaju dengan kencang, secara tidak sengaja sepeda motor Irul menabrak bahu jalan. Irul jatuh dan mengalami cedera hebat. Ia segera dilarikan di RSUD Bangkinang. Saat diperiksa, dokter mengatakan ia mengalami kerusakan pusat pernapasannya. Pusat pernapasan pada otak yaitu...
- Serebrum
 - Serebellum
 - Corpus callosum
 - Talamus
 - Medulla oblongata dan pons
29. Proses keluarmasuknya oksigen dari atmosfer ke dalam alveoli atau dari alveoli ke atmosfer, dinamakan....
- Inspirasi
 - Ekspirasi
 - Ventilasi
 - Difusi gas
 - Transportasi gas
30. Kasus : Anita, perempuan 20 tahun masuk RS. Saat perawat melakukan pemeriksaan fisik terhadap Anita, respirasi rate nya yaitu 25 kali/menit. TD : 120/80 mmHg, Temperature 37,1⁰C sedangkan nadi 70x/menit. Dari hasil pemeriksaan fisik diatas, Anita mengalami...
- Bradipnea
 - Takipnea
 - Apnea
 - Orthopnea
 - Dispnea



YAYASAN PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI RIAU
UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Alamat: Jln. Tuanku Tambusai No.23 Bangkinang-Riau Kode Pos : 28412
Telp/Fa.x. (0762)21677, 085265387767, 085278005611
Website : <http://universitaspahlawan.ac.id>; e-mail: fik@universitaspahlawan.ac.id

UJIAN AKHIR SEMESTER GENAP
DIPLOMA KEPERAWATAN
TA.2020/2021

MATA KULIAH : KEPERAWATAN DASAR
SEMESTER : 1 (SATU)
DOSEN : Ns. NIA APRILLA, M.Kep

PETUNJUK :

1. Beri tanda X pada jawaban yang benar menurut anda. A, B,C,D dan E
2. Pilih :
 - A. Jika 1,2,3 benar
 - B. jika 1,3 benar
 - C. jika 2,4 benar
 - D. jika 4 benar
 - E. jika semua benar

Soal :

1. Kepemilikan yang telah menjadi usang, berpindah tempat, dicuri atau telah rusak karena bencana, dinamakan dengan....
 - a. Kehilangan objek eksternal
 - b. Kehilangan lingkungan yang telah dikenal
 - c. Kehilangan orang terdekat
 - d. Kehilangan aspek diri
 - e. Kehilangan hidup
2. Berikut rentang respon menurut Kubbler Rose adalah....
 - a. Ingkar, tawar menawar, marah, depresi, penerimaan
 - b. Ingkar, tawar menawar, depresi, marah, penerimaan
 - c. Ingkar, depresi, tawar menawar, marah, penerimaan
 - d. Ingkar, marah, depresi, tawar menawar, penerimaan
 - e. Ingkar, marah, tawar menawar, depresi, penerimaan
3. Menolak makan, susah tidur, letih, dorongan libido menurun, tidak mau bicara, mengatakan putus asa, sikap menarik diri merupakan respon fisik pada tahap....
 - a. Denial
 - b. Anger
 - c. Bargaining
 - d. Depression
 - e. Acceptance
4. Penyakit yang perjalanan penyakit berlangsung lama sampai bertahun-tahun, bertambah berat, menetap dan sering kambuh, dinamakan....
 - a. Penyakit akut
 - b. Penyakit kronis

- c. Penyakit terminal
 - d. Penyakit menular
 - e. Penyakit tidak menular
5. Pasien mengalami gangguan fungsi tubuh seperti panas, nyeri merupakan respon klien terhadap penyakit kronis, yaitu....
- a. Kehilangan kesehatan
 - b. Kehilangan kemandirian
 - c. Kehilangan situasi
 - d. Kehilangan rasa nyaman
 - e. Kehilangan fungsi fisik
6. Berikut ini merupakan penatalaksanaan pada pasien dengan penyakit kronis, yaitu...
1. Pendidikan kesehatan
 2. Menyediakan perawatan yang berkelanjutan
 3. Merujuk ke kelompok pendukung (kelompok sebaya atau kelompok penyakit sejenis)
 4. Pembatasan aktifitas yang berat
7. Suatu keadaan dimana seseorang mengalami penyakit / sakit yang tidak mempunyai harapan untuk sembuh, dinamakan....
- a. Penyakit akut
 - b. Penyakit kronis
 - c. Penyakit terminal
 - d. Penyakit menular
 - e. Penyakit tidak menular
8. Tujuan perawatan pada pasien terminal adalah....
- a. Menjalankan tugas rutin perawat
 - b. Perintah atasan
 - c. Supaya keluarga pasien senang
 - d. Kasihan karena pasien akan meninggal
 - e. Klien meninggal dengan tenang dan damai
9. Berikut ini merupakan upaya perawat dalam tahap kematian yaitu....
1. Mengenali dan memenuhi kebutuhan klien
 2. Mendorong dan memberi klien kesempatan untuk berbicara
 3. Mendorong klien untuk mengungkapkan emosinya secara bebas
 4. Selalu siap membantu klien dan menghormati perilaku klien
10. Berikut merupakan tanda-tanda klinis menjelang kematian, yaitu....
1. Penurunan tonus otot
 2. Sirkulasi meningkat
 3. Kegagalan fungsi sensorik
 4. Peningkatan fungsi pernapasan
11. Menjaga penampilan klien pada saat menerima kunjungan teman-teman terdekatnya (personal hygiene), merupakan bantuan yang dapat diberikan pada pasien menjelang ajal, yaitu...

- a. Kebutuhan fisiologis
- b. Kebutuhan sosial
- c. Kebutuhan psikologis
- d. Kebutuhan seksualitas
- e. Kebutuhan rasa aman

12. Kegagalan dalam memenuhi rasa memiliki dan dimiliki yaitu....

1. Stres
2. Memiliki banyak teman
3. Merasa di kucilkan atau tersendiri
4. Disayangi oleh orang sekitar

13. Konsep diri berkembang sejak lahir secara bertahap, yaitu dimulai dengan mengenal dan membedakan orang lain, membedakan diri dengan orang lain, kemudian melakukan aktifitas eksplorasi pengalaman dengan diri sendiri dan berkaitan dengan perkembangan bahasa, merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi konsep diri, yaitu...

- a. Tahap perkembangan
- b. Orang penting lain
- c. Lingkungan keluarga
- d. Pola asuh
- e. Genetik

14. Persepsi tentang tubuh akibat perubahan ukuran, bentuk, struktur, fungsi, keterbatasan, makna atau objek yang sering kontak dengan tubuh, dinamakan....

- a. Ideal diri
- b. Citra diri
- c. Harga diri
- d. Identitas diri
- e. Peran

15. Persepsi individu tentang bagaimana ia harus berperilaku berdasarkan beberapa standar personal, dinamakan....

- a. Ideal diri
- b. Citra diri
- c. Harga diri
- d. Identitas diri
- e. Peran

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
PROGRAM STUDI S 1 KEPERAWATAN ANGKATAN XIII KELAS E BANGKINANG**

TAHUN AJARAN 20 /20

DAFTAR NILAI

MATA KULIAH : KD D3 KEPERAWATAN

SEMESTER :

DOSEN :

NO	NAMA	HADIRAN10%		TUGAS 30%		UTS 30%		UAS 30%	
1	AFRI YOLANDA SARI	100	10	85	26	85	25.5	93	27.9
2	AISYAH ROSADI	95	9.5		0	75	22.5	79	23.7
3	AMAL RISKI	95	9.5	85	26	70	21	100	30
4	AMALIYA MAYUS	100	10	85	26	45	13.5	80	24
5	ANDI SAPUTRA	90	9		0		0	66	19.8
6	CINDY PUSPITA AYU	100	10	85	26	20	6	26.7	8.01
7	DESY RATNA	100	10	85	26	30	9	100	30
8	DEWI SARTIKA	100	10	85	26	75	22.5	60	18
9	DINDA ZALIANI BASRI	90	9	85	26	70	21	93	27.9
10	DONI HERMAWAN	90	9		0		0		0
11	ELSA BERLIANA PUTRI	100	10	85	26	35	10.5	93	27.9
12	FIKRI RIJA PRIANSYAH	90	9		0		0		0
13	GILANG ARRACHMANSYAH	90	9	85	26	65	19.5	73	21.9
14	JULITA CICILIA	100	10	85	26	50	15	100	30
15	MAULANA M ZIKRI	100	10	85	26	75	22.5	100	30
16	M AFRI YANSYAH	95	9.5	85	26	80	24	12	3.6
17	M RADITO MAULANA	100	10	85	26	70	21	66	19.8
18	M ZIKRIL FAJAR ADITIA	100	10	85	26	40	12	20	6
19	MELLY SUSANA	100	10	85	26	20	6	32	9.6
20	MELSY HAFIZAH	100	10	85	26	65	19.5	94	28.2
21	PUTRI INDRIANI MIRAZA	100	10	85	26	55	16.5	51	15.3
22	RENI INDAH OKTARI	95	9.5	85	26	70	21	74	22.2
23	SAPURA	100	10	85	26	45	13.5	72	21.6
24	SASMI AMALIAH	100	10	85	26	60	18	93	27.9
25	SISKA AMELIA PUTRI	100	10	85	26	80	24	27	8.1
26	SYAHRIZA	100	10	85	26	85	25.5	100	30
27	WESTAMA NAORIANDI	100	10	85	26	80	24	100	30
28	WIDIA UTAMI	100	10	85	26	65	19.5	93	27.9
29	YESI PRATAMA	100	10	85	26	50	15	67	20.1
30									

KETERANGAN NILAI :	
NILAI	KATEGORI
85--100	A
80--84	A-
75--79	B+
70--74	B
65--69	B-
60--64	C+

55--59	C
45--54	D
<45	E

DOSEN PENGAJAR

()

BANGKINANG, 20....

Ka.PRODI S1 KEPERAWATAN

(Ns.A L I N I, M.Kep)

5%	TOT
3.793	79.653
3.488875	73.26638
3.4295	72.0195
3.562375	74.80988
3.24125	68.06625
3.36825	70.73325
3.906875	82.04438
4.03375	84.70875
4.05	85.05
3.06875	64.44375
3.611625	75.84413
2.625	55.125
3.77425	79.25925
4.11325	86.37825
3.983375	83.65088
3.675125	77.17763
4.042125	84.88463
3.768625	79.14113
3.6465	76.5765
3.88325	81.54825
3.967375	83.31488
3.93525	82.64025
3.683375	77.35088
4.088	85.848
3.793375	79.66088
4.34275	91.19775
4.1335	86.8035
4.153375	87.22088
3.89025	81.69525

DAFTAR HADIR KULIAH

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN - FAKULTAS KESEHATAN ILMU KESEHATAN

Dosen Pengampu : NIA APRILLA, S.Kep, M.Kep, Ners
Dosen Pengajar :

Validation ID: 20202-FIK-14401-004

Mata Kuliah : KEPERAWATAN DASAR II
Semester / SKS : 2 / 5
Kelas / Tahun Aka: A / 2020/2021 Genap

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	PERTEMUAN KE / HARI / TANGGAL																Ket
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	
1	2014401001	AISYAH ROSADI	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani	Dani
2	2014401003	DONI HERMAWAN	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni	Doni
3	2014401004	FIKRI RIJA PRIANSYAH	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika	Fika
4	2014401006	MUHAMMAD AFRI YANSYAH	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu	Bayu
5	2014401009	AMALIYA MAYUS	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus	Alus
6	2014401010	DESY RATNA	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy	Desy
7	2014401011	DINDA ZALIANI BASRI	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda	Dinda
8	2014401012	ELSA BERLIANA PUTRI	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa	Elsa
9	2014401013	GILANG AR RACHMANSYAH	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang	Gilang
10	2014401015	MUHAMMAD RADITO MAULANA	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad	Muhammad
11	2014401016	SAPURA	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura	Sapura
12	2014401017	SASMI AMALIAH	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi	Sasmi
13	2014401018	SYAHRIZA	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza	Syahriza
14	2014401019	WESTAMA NAORIANDI	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama	Westama
15	2014401020	DEWI SARTIKA	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi	Dewi
16	2014401021	MELSY HAFIZAH	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy	Melsy
17	2014401022	AFRI YOLANDA SARI	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri	Afri
18	2014401023	CINDY PUSPITA AYU	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy	Cindy
19	2014401024	YESI PRATAMA	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi	Yesi
20	2014401026	ANDI SAPUTRA	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi	Andi

21	2014401027	AMAL RISKY																			✓		
22	2014401028	PUTRI INDRANI MIRAZA																			✓		
23	2014401029	MELLY SUSANA																			✓		
24	2014401031	M. ZIKRIL FAJAR ADITIA																			✓		
25	2014401032	RENI INDAH OKTARI																			✓		
26	2014401033	SISKA AMELIA PUTRI																			✓		
27	2014401042	MAULANA MHD ZIKRI																			✓		
28	2014401052	JULITA CICILIA																			✓		
29	2014401053	WIDIA UTAMI																			✓		
			PARAF DOSEN																				
			TANGGAL PERTEMUAN																				
			JUMLAH MAHASISWA YANG HADIR HARI INI																				

Bangkinang, 1 Juli 2021
 Dosen Pengajar,

[Signature]
 Ms. Nira Aprilia, M.Ke.p.

CATATAN :
 • Jumlah tatap muka / pertemuan mahasiswa tidak boleh kurang dari 80%
 • Absen harus di tandangi tidak boleh di checklist
 • Pakain untuk mahasiswa : tidak boleh memakai sandal, kaos oblong, sandal, anting, gelang
 • Pakaian untuk mahasiswa : Tidak boleh memakai sandal, kaos ketat dan baju transparan

RIDHA HIDAYAT, S.Ke.p, M.Ke.p. Ners

Mengetahui,
 Ketua Program Studi,

UNIVERSITAS PAHLAWAN TUANKU TAMBUSAI
 FAKULTAS ILMU KESEHATAN
 PROGRAM STUDI KEPERAWATAN

BATAS MATERI KULIAH

Mata Kuliah : KEPERAWATAN DASAR I
 Semester / SKS : 2 / 5
 Kelas / Tahun Aka: A / 2020/2021 Genap

Dosen Pengampu : NIA APRILLA, S.Kep, M.Kep, Ners
 Dosen Pengajar :

NO	HARI/TGL	MATERI	PARAF DOSEN	P. KETUA KELAS
1	26/02/2021	Konsep kebutuhan rasa aman & nyaman	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
2	5/03/2021	Kehilangan dan berduka.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
3	12/03/2021	Penyakit Kronis	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
4	19/03/2021	konsep pasien dengan Terminal & menjelang ajal	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
5	19/03/2021	Kecemasan.	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
6	26/4/2021	Konsep rasa memiliki & dimiliki	<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>
7	3/5/2021	Konsep diri & konsep kebutuhan aktualisasi diri	<i>[Signature]</i>	
8	10/5	UTS	<i>[Signature]</i>	
9	17/5	Askep (berduka, kecemasan, marah, putus asa, kekecewaan)	<i>[Signature]</i>	
10	24/5	Praktikum: relaksasi napas dalam, imaginary guided)	<i>[Signature]</i>	
11	31/5	Konsep kebutuhan eliminasi & Askepnnya.	<i>[Signature]</i>	
12	7/6	Praktikum: Memasang kateter, diaper, membantu BAB & BAK di atas tempat tidur.	<i>[Signature]</i>	
13	14/6	Konsep kebutuhan oksigenasi dan askepnnya	<i>[Signature]</i>	
14	21/6	Praktikum: memberikan O2 melalui nasal kanul, NEM.	<i>[Signature]</i>	
15	28/6	Praktikum: memasang injus, merawat luka injus	<i>[Signature]</i>	
16	1/7	Praktikum: Perawatan luka.	<i>[Signature]</i>	

	TOTAL	22	20	1		-		

SEMESTER II KELAS B

Kode MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	PENGAJAR
KEP. 2.04	Farmakologi	2	2	-	-		Ramadanus, S.Farm,Msi	Ramadanus, S.Farm,Msi
KEP. 2.05	Patofisiologi	2	2	-			dr. Andi S. Gurning, M.Kes	dr. Andi S. Gurning, M.Kes (2 Sks)
KEP. 3.04	Etika Keperawatan	2	2	-	-		Ade Yelda, S.Kep,M.Kes	Ade Yelda, S.Kep,M.Kes (2 Sks)
KEP. 5.01	Keperawatan Dasar I	5	2	1			Ns.Gusman Virgo, S.Kep, M.KL	Ns.Gusman Virgo, S.Kep, M.KL (3 Sks)
			1	1				Ns.Al Amin, S.Kep, MKM (2 Sks)
KEP. 2.02	Gizi & Diet	2	2	-			Yanti Ernalicia, S.Gz,M.PH, Dietesien	Yanti Ernalicia, S.Gz,M.PH, Dietesien (2 sks)
KEP. 2.03	Anatomi Fisiologi	2	1	1			dr. Nur Safarina, M.Kes	dr. Nur Safarina, M.Kes (2sks)
KEP. 3.04	Pengembangan Kepribadian	2	2	-			Ade Qurniati, SKM, Msi	Ade Qurniati, SKM, Msi (2 SKS)
KEP. 6.03	Keperawatan Komunitas	3	3	-			Agrina, M.Kep,Sp.Kom,PhD	Agrina, M.Kep,Sp.Kom,PhD (2 Sks)
								Ns. Gusman Virgo, S.Kep, M.KL (1 SKS)
KEP. 1.06	B.Ingggris II	2	2	-			Elfitra Ramadhona, M.Pd	Elfitra Ramadhona, M.Pd (2 sks)
	TOTAL	22	20	1		-		

SEMESTER IV KELAS A

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	PENGAJAR
Kep. 901	TIDK	2	2	0			M. Fajri, M.Kom	Fajri M.Hanif, M.Kom
Kep. 701	Keperawatan Anak	3	1	0.5			Ns. Neneng FN,S.Kep,M.Biomed	Ns. Neneng FN,S.Kep,M.Biomed
			1	0.5				Ns. Ridha Hidayat,M.Kep
Kep. 702	Keperawatan Maternitas	3	1	0.5			Ns. Apriza, M.Kep	Dr. Heni Setyowati ER,SKp,M.Kes
			1	0.5				Ns.Apriza, M.Kep
Kep. 503	Pemeriksaan Fisik	2	1	1			Ns. M.Nurman,M.Kep	Ns. M.Nurman,M.Kep
Kep. 507	Perawatan Perioperatif	2	0.5	0.5			Ns. Nia Aprilia, M.Kep	Ns. Nia Aprilia, M.Kep
			1					Ns.Hendri Iswandi, S.Kep
Kep. 801	Keperawatan Gawat Darurat	3	1	1	1		Ns. Riani,S.Kep.M.Kes	Ns. Riani,S.Kep.M.Kes
Kep. 8.03	PKK II	2			2			
Kep. 9.10	Statistik kesehatan	2	2				Nur Cholisa, SKM, M.Kes	Nur Cholisa, SKM, M.Kes
Kep. 3.03	Sosiologi	2					M.Hendra Yunal, M.Si	M.Hendra Yunal, M.Si
Kep. 802	Tanggap Darurat Bencana	2	0.5	0.5			Lira Mufti, S.Kep,M.KKK	Lira Mufti, S.Kep,M.KKK
			0.5	0.5				Yusmardiansyah, M.KKK
TOTAL		23	18	5.5	3	-		

SEMESTER IV KELAS B

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	DOSEN PENGAMPU	PENGAJAR
Kep. 901	TIDK	2	2	0			Ibnu Affan, SKM, M.Si	Ibnu Affan, SKM, M.Si (2SKS)
Kep. 701	Keperawatan Anak	3	1	1			Ns. Sopian Nurcahyati, M.Kep	Ns. Sopian Nurcahyati, M.Kep (2 SKS)
			0,5	0.5				Ns. Ridha Hidayat, M.Kep (1 SKS)
Kep. 702	Keperawatan Maternitas	3	1	0.5			Ns. Dewi Sulastri, M.Kep	Ns. Dewi Sulastri, M.Kep (1,5 Sks)
			1	0.5				Dr. Heni Setyowati ER, SKp, M.Kes (1,5 Sks)
Kep. 503	Pemeriksaan Fisik	2	1	1			Ns. M. Nurman, M.Kep	Ns. M. Nurman, M.Kep (2 SKS)
Kep. 507	Perawatan Perioperatif	2	0.5	0.5			Ns. M. Muzakir Fahmi, S.Kep, MKM	Ns. M. Muzakir Fahmi, S.Kep, MKM (2 SKS)
			1					
Kep. 801	Keperawatan Gawat Darurat	3	1	1	1		Ns. Riani, S.Kep. M.Kes	Ns. Riani, S.Kep. M.Kes (2 SKS)
Kep. 8.03	PKK II	2						
Kep. 9.10	Statistik kesehatan	2	2				Sri Hardianti, SST, M.Si	Sri Hardianti, SST, M.Si (2 SKS)
Kep. 3.03	Sosiologi	2	2				Yoana Agnesia, SKM, M.Si	Yoana Agnesia, SKM, M.Si
Kep. 802	Tanggap Darurat Bencana	2	1	1			Sri Hardianti, SST, M.Si	Sri Hardianti, SST, M.Si (2 SKS)
TOTAL		23	18	5.5	3	-		

SEMESTER VI KELAS A

KODE MK	MATA KULIAH	BOBOT / SKS	T	P	K	L	KOORDINATOR / PENGAMPU	PENGAJAR
WAT 3.06	Kewirausahaan	2	2	-	-	-	Bustami, SE,M,Si	Bustami, SE,M,Si (2 sks)
KEP.12.02	Manajemen Pasien Safety	2	1	-	-	-	Yusmardiansyah, M.KKK	Yusmardiansyah, M.KKK
			1	-	-	-		Ns.Yenny Safitri,M.Kep
KEP 0804	PKK III KTI	2 3	-	-	-	2 3		
TOTAL		9	5	0	0	5		

Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai
Rektor,

