

STUDY GUIDE

**MATA KULIAH
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT
(ASKKK3233)**



OLEH :
KELOMPOK PENGAJAR MATA KULIAH
TIM KEPERAWATAN GAWAT DARURAT

KOORDINATOR MATA KULIAH
Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep
NIK 1987081220181113001

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA**

2021

**LEMBAR PENGESAHAN
STUDY GUIDE MATA KULIAH
KEPERAWATAN GAWAT DARURAT**



Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



Prof. Dr. dr. I Ketut Suwasa, Sp.B., Sp.OT(K)

NIP. 19660709 199412 1 001

DAFTAR ISI

I. Rencana Pembelajaran Semester	4
II. Nama Dosen Pengajar dan Fasilitator	33
III. Kontrak Perkuliahan	34
IV. Jadwal Perkuliahan	35
V. Penugasan.....	40
VI. Tata Tertib Perkuliahan	42
VII. Rubrik Penilaian	46
VIII. Materi	49

I. RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

Visi PSSKPN :

Menjadi Pusat Pendidikan Keperawatan yang Menghasilkan Lulusan Unggul, Mandiri, dan Berbudaya serta Mempunyai Daya Saing di Tingkat Regional, Nasional, dan Global pada Tahun 2025

- a. Unggul : bermakna lulusan mempunyai kelebihan dalam bidang keperawatan pariwisata yang bersifat kompetitif, dan inovatif di tingkat Regional, Nasional, dan Global berkontribusi nyata terhadap pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni serta pembangunan masyarakat.
- b. Mandiri : bermakna memiliki kemampuan kepemimpinan dan kewirausahaan dalam mengelola sumber daya keperawatan dan sumber daya lain secara optimal untuk menghasilkan inovasi yang bermanfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan kesejahteraan umat manusia.
- c. Berbudaya : bermakna menjunjung tinggi budaya akademik berlandaskan nilai-nilai luhur Pancasila dan kearifan lokal yang bersifat universal untuk berinteraksi di masyarakat dengan mengedepankan kejujuran dan keselarasan antara pikiran, perkataan dan perbuatan yang baik.

Misi PSSKPN :

1. Menyiapkan peserta didik agar menjadi lulusan yang profesional, berintegritas dan memiliki etika/moral/akhlak dalam melayani masyarakat Regional, Nasional, dan Global, dan komunitas wisatawan.
2. Menyelenggarakan sistem pendidikan yang terintegrasi berbasis riset, budaya, sistem informasi dan teknologi dengan mengacu pada standar pendidikan tinggi nasional keperawatan
3. Mengembangkan penelitian serta menghasilkan karya inovatif dan prospektif di bidang keperawatan
4. Menerapkan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif terhadap masalah kesehatan dengan pendekatan keperawatan berbasis bukti ilmiah, kearifan lokal, dan pemberdayaan masyarakat
5. Melakukan kerjasama dengan lembaga pendidikan, penelitian, dan pelayanan keperawatan berskala Regional, Nasional, dan Global

Tujuan Program Studi adalah :

1. Menghasilkan lulusan tenaga keperawatan yang bermutu yang memiliki kompetensi tinggi dalam penguasaan iptek terkini
2. Meningkatkan kapasitas PSSKPN sebagai institusi pendidikan kesehatan dalam memberikan akses pelayanan pendidikan kepada masyarakat
3. Menjadikan PSSKPN yang bertata kelola baik melalui optimalisasi peran unit-unit organisasi
4. Mengembangkan kerja sama di berbagai bidang untuk meningkatkan mutu tri dharma perguruan tinggi
5. Menghasilkan publikasi ilmiah nasional, internasional dan paten melalui peningkatan jumlah dan mutu penelitian
6. Menghasilkan tenaga profesional yang memiliki pengetahuan, sikap dan keterampilan dalam bidang keperawatan serta memiliki kompetensi tambahan keperawatan pariwisata sehingga mampu bersaing ditingkat Regional, Nasional, dan Global

		UNIVERSITAS UDAYANA FAKULTAS KEDOKTERAN PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN DAN PROFESI NERS				
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER						
1	Mata Kuliah	Nama	Kode	Bobot	Semester	Mata Kuliah Syarat
		Keperawatan Gawat Darurat	ASKKK3233	4 sks	VI	Kep. Anak, Kep, Maternitas, Kep. Jiwa
2	Dosen Pengampu	1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep (Koordinator) 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg (Anggota) 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep (Anggota) 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep (Anggota) 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep (Anggota) 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB (Anggota) 7. Ns. Kadek Cahya Utami, S.Kep., M.Kep (Anggota) 8. Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep (Anggota) 9. Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep., M.Kes (Anggota)				

		Kantor : PSSKPN FK UNUD Jalan PB Sudirman Kontak : 081224555587 Email : suindrayasa@unud.ac.id	Ruang Kelas : Ruang SGD IT Gedung PSSKPN ruang 401 Gedung PSSKPN ruang 402 Kampus : Jalan PB Sudirman, Denpasar	
3	Deskripsi Mata Kuliah	Mata kuliah ini membahas tentang konsep dan perencanaan asuhan keperawatan yang etis, legal, dan peka budaya pada klien yang mempunyai masalah aktual dan resiko yang terjadi secara mendadak atau tidak dapat diperkirakan dan tanpa atau disertai kondisi lingkungan yang tidak dapat dikendalikan, serta kondisi klien yang mengalami kritis dan mengancam kehidupan. Perencanaan asuhan keperawatan dikembangkan sedemikian rupa sehingga diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang mungkin terjadi.		
4	CPL yang dibebankan pada Mata Kuliah	Kode	Rumusan	Indikator
		S 10	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri	Menunjukkan kepedulian, partisipasi, toleransi, dan tanggung jawab
		S 12	Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia.	Ketepatan memutuskan/solusi
		P 5	Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;	Ketepatan mengidentifikasi/metode/menganalisis
		P 8	Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (<i>advance life support</i>) dan penanganan trauma (<i>basic trauma cardiac life support/BTCLS</i>) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana	Ketepatan/kejelasan menyampaikan/mempresentasikan/menjawab/mendiskusikan/menyimpulkan,
		KU 1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya.	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan/mengilustrasikan
		KU 2	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif.	Keluasan dan kedalaman analisis
		KK 1	Mampu memberikan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (<i>patient safety</i>) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia.	Ketepatan/kejelasan menyampaikan/mempresentasikan/menjawab/mendiskusikan/menyimpulkan,
		KK 3	Mampu melaksanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (<i>basic trauma and cardiac life support/BTCLS</i>) pada situasi gawat	Ketepatan dalam mensimulasikan prosedur penanganan

		darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;	
	KK 5	Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan.	Keluasan dan kedalaman analisis. Ketepatan/kejelasan menyampaikan/mempresentasikan/menjawab/mendiskusikan/menyimpulkan,

5	Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) dan kontribusinya terhadap CPL	CPMK	CPL	S10	S12	P5	P8	KU 1	KU 2	KK 1	KK 3	KK 5	
			Kontribusi terhadap CPL (sks)										
			Kontribusi terhadap CPL (%)										
	Menerapkan filosofi, konsep holistic dan proses keperawatan kegawat daruratan	CPMK-1	x	x									
	Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.	CPMK-2				x					x		
	Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan, kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.	CPMK-3					x						
	Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem	CPMK-4								x			

		Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis	CPMK-5			x						x
		Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem	CPMK-6						x			
		Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawat daruratan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.	CPMK-7				x				x	
6	Bahan Kajian/ Pokok Bahasan/ Topik	<ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep dasar keperawatan gawat darurat 2. Peran dan fungsi perawat di area keperawatan gawat darurat 3. Proses keperawatan pada area keperawatan gawat darurat 4. Efek kondisi kegawat daruratan terhadap pasien dan keluarga 5. Pengkajian primer dan sekunder dalam gawat darurat 6. Konsep dasar Triage 7. <i>Isu End of life</i> di keperawatan gawat darurat 8. Mekanisme trauma 9. Patofisiologi, farmakologi dan terapi diet pada gangguan berbagai sistem(Syok, trauma dada, infark miokardium, trauma kepala, trauma abdomen, trauma muskuloskeletal, kegawatan obstetri, kegawatan psikiatrik, overdosis dan keracunan obat) 10. Asuhan keperawatan kegawat daruratan (pengkajian, analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi secara komprehensif meliputi bio-psiko-sosio-spiritual) pada berbagai sistem 11. Pencegahan primer, sekunder, dan tersier pada masalah pada kasus kegawatdaruratan berbagai system. 12. Hasil-hasil penelitian terkait pada masalah pada kasus kegawatdaruratan berbagi system. 13. Manajemen pada kasus kegawatdaruratan berbagi sistem 14. Prosedur keperawatan pada kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan b. Triase c. Pembedaan d. Pembebasan jalan nafas dan kontrol servikal e. <i>Needle decompression</i> dan <i>occlusive dressing</i> 										

7	Rencana Pembelajaran		
Hari I.			
Konsep dasar keperawatan gawat darurat, Peran dan fungsi perawat di area keperawatan gawat darurat			
Proses keperawatan pada area keperawatan gawat darurat dan pengkajian primer dan sekunder			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang konsep keperawatan gawat darurat dan peran/fungsi perawat di area keperawatan gawat darurat ▪ Mampu menjelaskan tentang Proses keperawatan pada area keperawatan gawat darurat dan pengkajian primer dan sekunder 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdi Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep dasar keperawatan gawat darurat • Peran dan fungsi perawat di area keperawatan gawat darurat • Proses keperawatan pada area keperawatan gawat darurat • Pengkajian primer dan sekunder
Bentuk/Metode Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 4 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	
Narasumber	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. I Gusti Ngurah Juniartha, S.Kep., M.Kep 	

Hari II. Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatdaruratan Efek kondisi kegawatdaruratan terhadap pasien dan keluarga <i>Initial assessment I</i>			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatdaruratan ▪ Mampu menjelaskan tentang Efek kondisi kegawatdaruratan terhadap pasien dan keluarga ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>Initial assessment I</i> ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> dan tugas kelompok 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	<i>Slide (PPT)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/in 	<ul style="list-style-type: none"> • Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatdaruratan • Efek kondisi kegawatdaruratan terhadap pasien dan keluarga • <i>Initial assessment I</i>

	<p><i>Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	dex.php/health/issue/archive	
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian SGD	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 		
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-	
Narasumber Fasilitator	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 	-	

	5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB	
--	---	--

Hari III.			
Resusitasi Jantung Paru			
<i>Airway Management</i>			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang resusitasi jantung paru ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>airway management</i> ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> dan tugas kelompok 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep Resusitasi Jantung Paru • Konsep <i>Airway Management</i>
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i>	-	

Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian SGD
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-

Hari IV. <i>Breathing Management</i> <i>Circulation Management</i>			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>breathing management</i> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>circulation management</i> ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> dan tugas kelompok 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	<i>Slide (PPT)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders</i> • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. <i>Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Breathing Management</i> • <i>Circulation Management</i>
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	

Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian SGD
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber Fasilitator	Aaktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniartha, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-

Hari V.

Lifting and Moving

Extrication and Transportation

Issue End of Life di Keperawatan Gawat Darurat

Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>lifting and moving</i> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>extrication and transportation</i> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>issue end of life</i> di keperawatan Gawat Darurat ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> dan tugas kelompok
---------------------------	--

Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lifting and Moving</i> • <i>Extrication and Transportation</i> • <i>Issue End of Life di Keperawatan Gawat Darurat</i>
Bentuk/Metode Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian SGD	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	Online		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber Fasilitator	Aaktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-

Hari VI.

Mekanisme Trauma

Trauma Kepala

Trauma Cervikal

Trauma Dada

Trauma Abdomen

Trauma Muskuloskeletal

Trauma Spinal

Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang mekanisme trauma ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma kepala ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma cervikal ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma dada ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma abdomen ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma muskuloskeletal ▪ Mampu menjelaskan tentang trauma spinal ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>Small Group Discussion</i> dan tugas kelompok
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan

Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdi Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Mekanisme Trauma • Trauma Kepala • Trauma Cervikal • Trauma Dada • Trauma Abdomen • Trauma Muskuloskeletal • Trauma Spinal
Bentuk/Metode Pembelajaran	<p style="text-align: center;"><i>Online</i></p> <p><i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i></p>	Aktivitas di laboratorium	
		-	
Beban Waktu Pembelajaran	<p style="text-align: center;"><i>Online</i></p> <p>1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri</p>	Aktivitas di laboratorium	
		-	
Penilaian Pembelajaran	<p style="text-align: center;">Metode</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Instrumen	
		Rubrik penilaian SGD	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) 		

	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniartha, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-

Hari VII.			
<i>Basic Cardio life support</i>			
<i>Initial Assessment II</i>			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>basic life support</i> ▪ Mampu menjelaskan tentang <i>initial assessment II</i> ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> dan tugas kelompok 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders</i> • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. <i>Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Basic Cardio life support</i> • <i>Initial Assessment II</i>

	Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana		
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Small Group Discussion</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>small group discussion</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian SGD	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 		
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-	
Narasumber Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniartha, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-	

Hari VIII. Keracunan dan Overdosis Obat Kegawatan Gigitan Binatang Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Anak RJP dan Penatalaksanaan <i>Choking</i> pada Anak dan Bayi			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang keracunan dan overdosis obat ▪ Mampu menjelaskan tentang kegawatan gigitan binatang ▪ Mampu menjelaskan tentang konsep askep kegawatdaruratan pada keperawatan anak ▪ Mampu menjelaskan tentang RJP dan penatalaksanaan <i>choking</i> pada anak dan bayi ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan tugas <i>student project</i> 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	<i>Slide (PPT)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Keracunan dan Overdosis Obat • Kegawatan Gigitan Binatang • Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Anak • RJP dan Penatalaksanaan <i>Choking</i> pada Anak dan Bayi
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Student Project</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i>	-	

	1 x 2 x 50 menit <i>student project</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber	Aaktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 3. Ns. I Kadek Cahya Utami, S.Kep., M.Kep. 	-

Hari IX.

Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Maternitas

RJP dan Penatalaksanaan *Choking* pada Ibu Hamil

Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Jiwa

Restrain

Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang konsep askep kegawatdaruratan pada keperawatan maternitas ▪ Mampu menjelaskan tentang RJP dan penatalaksanaan <i>choking</i> pada ibu hamil ▪ Mampu menjelaskan tentang konsep askep kegawatdaruratan pada keperawatan jiwa ▪ Mampu menjelaskan tentang restrain ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan tugas <i>student project</i>
---------------------------	--

Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders</i> • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Maternitas • RJP dan Penatalaksanaan <i>Choking</i> pada Ibu Hamil • Konsep Askep Kegawatdaruratan pada Keperawatan Jiwa • Restrain
Bentuk/Metode Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Introductory Lecture</i> <i>Student Project</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 4 x 50 menit <i>introductory lecture</i> 1 x 2 x 50 menit <i>student project</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 		

Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Narasumber	Aaktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep. 2. Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep. 3. Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep., M.Kes. 	-

Hari X. Askep Gadar pada Pasien Trauma Kepala dan Dada Askep Gadar pada Pascin Trauma Muskuloskeletal Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang askepgadar pada pasien trauma kepala dan dada ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pascin trauma muskuloskeletal ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>plenary lecture</i> 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	<i>Slide (PPT)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Askep Gadar pada Pasien Trauma Kepala dan Dada • Askep Gadar pada Pascin Trauma Muskuloskeletal • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Kardiovaskuler

	<ul style="list-style-type: none"> • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. <i>Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana</i> 		
Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	<i>Plenary Lecture</i>	-	
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	1 x 6 x 50 menit <i>plenary lecture</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian pleno	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 		
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium	
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-	
Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium	
	1. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg	-	

	2. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep.,M.Kep 3. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep	
--	---	--

Hari XI.			
Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Neurologi			
Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan			
Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin			
Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Nefrologi			
Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Integumen			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan sistem neurologi ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan sistem pernafasan ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan sistem endokrin ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan sistem nefrologi ▪ Mampu menjelaskan tentang askep gadar pada pasien dengan gangguan sistem integumen ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>plenary lecture</i> 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mengidentifikasi/menjelaskan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	<i>Slide (PPT)</i>
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009).<i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders</i> • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. Penggunaan Konsep <i>E-Learning</i> Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	<ul style="list-style-type: none"> • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Neurologi • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Pernafasan • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Endokrin • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Nefrologi • Askep Gadar pada Pasien dengan Gangguan Sistem Integumen

Bentuk/Metode Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	<i>Plenary Lecture</i>	-
Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	1 x 6 x 50 menit <i>plenary lecture</i> 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	-
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas <i>online</i> • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik penilaian pleno
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	<i>Online</i>	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan narasumber • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	PC/laptop, <i>smartphone</i> , aplikasi webex, OASE	-
Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 3. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB 	-

Hari XII.	
Initial Assessment	
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu melakukan simulasi <i>initial assessment</i> ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>Small Group Discussion</i> laboratorium
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mendemonstrasikan

Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders</i> • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. <i>Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	-
Bentuk/Metode Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
		Small Group Discussion Laboratorium	
Beban Waktu Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
		1 x 4 x 50 menit <i>small group discussion</i> laboratorium 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri	
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen	
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas lab • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas lab • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik SOP Tindakan	
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	Praktikum di Laboratorium		
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan fasilitator • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 		
Media Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	-	Set Initial Assessment Manikin	

Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB

Hari XIII.			
Resusitasi Jantung Paru			
Kemampuan akhir mahasiswa	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mampu melakukan simulasi resusitasi jantung paru ▪ Mampu bekerjasama dalam tim dalam melaksanakan <i>small group discussion</i> laboratorium 		
Kriteria/Indikator Capaian	Kelengkapan ruang lingkup dan ketepatan mendemonstrasikan		
Materi Pembelajaran	Teks	Jurnal	Slide (PPT)
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company</i> • Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). <i>Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e.</i> Saunders • http://bit.ly/eBook-Nursing • Suindrayasa. 2020. <i>The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali.</i> <i>Enfermeria Clinica Journal.</i> • Saputra. 2019. <i>Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar.</i> Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana 	<ul style="list-style-type: none"> • http://proquest.com • http://jks.fikes.unsoed.ac.id/index.php/jks/issue/archive • https://belitungraya.org/BRP/index.php/bnj/issue/archive • http://journal.ui.ac.id/index.php/health/issue/archive 	-
Bentuk/Metode Pembelajaran	Online	Aktivitas di laboratorium	
	-	<i>Small Group Discussion</i> Laboratorium	

Beban Waktu Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	-	1 x 4 x 50 menit <i>small group discussion</i> laboratorium 1 x 2 x 50 menit belajar mandiri
Penilaian Pembelajaran	Metode	Instrumen
	<ul style="list-style-type: none"> • Observasi penilaian <i>soft skill</i> oleh dosen saat aktifitas lab • Observasi penilaian keaktifan oleh dosen saat aktivitas lab • Observasi penilaian keaktifan diskusi, menyampaikan pendapat, menjawab, menyimpulkan 	Rubrik SOP Tindakan
Pengalaman Belajar/Aktivitas Mahasiswa	Praktikum di laboratorium	
	<ul style="list-style-type: none"> • Belajar dengan fasilitator • Belajar mandiri: membaca referensi (<i>printed/online</i>) • Belajar berkelompok/bekerja dalam satu tim • Berdiskusi (pengembangan intra dan <i>inter-personal skills</i>) 	
Media Pembelajaran	<i>Online</i>	Aktivitas di laboratorium
	-	Manikin RJP
Fasilitator	Aktivitas di kelas	Aktivitas di laboratorium
		<ol style="list-style-type: none"> 1. Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep 2. Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg 3. Ns. I Gusti Ngurah Juniartha, S.Kep., M.Kep 4. Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep 5. Ns. Meril Valentine Manangkot, S.Kep., M.Kep 6. Ns. Gusti Ayu Ary Antari, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.MB

Hari XIV.	UJIAN PRAKTIKUM
------------------	------------------------

Hari XV.	UJIAN AKHIR
-----------------	--------------------

8. Daftar Pustaka

Buku Teks dan Artikel :

- Emergency Nurses Association. (2013). Sheehy's Manual of Emergency Nursing: Principles and Practice. 7th ed. St Louis: Elsevier Inc
- Dochterman, J. M., & Bulechek, G.M. (2014). Nursing Interventions Classification (NIC) (5th ed). America; Mosby Elseiver.
- Fultz, J. & Sturt, P. (2010). Mosby's Emergency Nursing Reference. St Louis: Elsevier Mosby.
- Moorhead, S., Jhonson, M., Maas, M., & Swanson, L (2016). Nursing Outcomes Classification (NOC) (7th ed). United States of America: Mosby Elsevier.
- Nanda Internasional. (2018). Diagnosa Keperawatan : definisi dan klasifikasi 2018-2020 (11th ed). Jakarta: EGC.
- Proehl, Jean. A. (2009). Emergency Nursing Procedures. St Louis: Saunders
- Emergency Nursing Association. (2013). Emergency Nursing Core Curriculum (7 Eds). Philadelphia: WB Saunders Company
- Saputra. 2019. Penggunaan Konsep E-Learning Untuk Meningkatkan Pengetahuan, Sikap, Kesiapsiagaan Dalam Pertolongan Awal Luka Bakar pada Para Pekerja Di Unit Usaha yang Berisiko Tinggi Mengalami Luka Bakar. Program Hibah Udayana Mengabdikan Universitas Udayana
- Schumacher, L. & Chernecky, C. C. (2009). Saunders Nursing Survival Guide: Critical Care & Emergency Nursing, 2e. Saunders
- Suindrayasa. 2020. The influence of basic life support training on the level of public knowledge about emergency handling in Tanah Lot tourist area in Bali. Enfermeria Clinica Journal.
- Tscheschlog, B. A. & Jauch, A. (2014). Emergency nursing made incredibly easy. Wolter Kluwers
- Artikel jurnal keperawatan gawat darurat atau bidang terkait yang bersumber dari jurnal bereputasi

9. Penilaian

Formative Assessment (Soft Skill: Afektif): $\geq 60\%$		Proportion Score	
1	Small Group Discussion	:	30%
2	Plenary Lecture	:	20%
3	Student Project	:	10%
Summative Assessment (Hard Skill: Kognitif dan Psikomotorik): $\leq 40\%$			
1	Ujian Praktikum	:	15%
2	Ujian Akhir Blok	:	25%
Total Score		:	100%

Grading Scale		
80 – 100	:	A
70 – <80	:	B+
65 – <70	:	B
60 – <65	:	C+
55 – <60	:	C
45 – <55	:	D
<45	:	E

10. Validasi

Verifikator

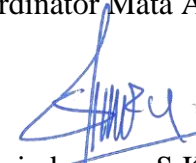
TPPM Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



(Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep., M.Kes)
NIP : 19810510 201012 1 003

Penyusun RPS

Koordinator Mata Ajar



(Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep)
NIK : 1987081220181113001

Disahkan oleh

Koordinator Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



Dr.dr.Putu Ayu Asri Damayanti, S.Ked, M.Kes
NIP. 19780706 200312 2 002

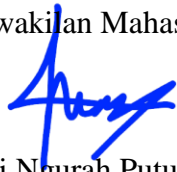
II. DAFTAR DOSEN PENGAJAR

NAMA DOSEN PENGAJAR		
1	Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep	081224555587
2	Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg	081337115244
3	Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, M.Kep	08563703913
4	Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep	081328203494
5	Ns. Meril Valentine, S.Kep., M.Kep	081237456666
6	Ns. Gusti Ayu Ary Antari, M.Kep., Sp.Kep.MB	081933000179
7	Ns. Kadek Cahya Utami, S.Kep., M.Kep	085974607885
8	Ns. I Gusti Ayu Pramitaresthi, S.Kep., M.Kep	081805454031
9	Ns. Kadek Eka Swedarma, S.Kep., M.Kes	081353336476
NAMA DOSEN FASILITATOR SGD, FASILITATOR SGD LAB, PENGUJI LAB DAN PENGAWAS UJIAN AKHIR MASING-MASING SGD		
1	Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep	081224555587
2	Ns. Kadek Saputra, S.Kep., M.Erg	081337115244
3	Ns. I Gusti Ngurah Juniarta, M.Kep	08563703913
4	Ns. Made Oka Ari Kamayani, S.Kep., M.Kep	081328203494
5	Ns. Meril Valentine, S.Kep., M.Kep	081237456666
6	Ns. Gusti Ayu Ary Antari, M.Kep., Sp.Kep.MB	081933000179

III. KONTRAK PERKULIAHAN

BOBOT, WAKTU, DAN TEMPAT
<ol style="list-style-type: none">1. Keperawatan gawat darurat mempunyai bobot 4 SKS (3 Teori, 1 Praktik). Lama waktu yang dibutuhkan untuk menyelesaikan MA tersebut adalah : 15 hari (80 jam efektif).2. Pelaksanaan perkuliahan dilakukan mulai hari Rabu, 10 Maret 2021 sampai dengan Selasa, 27 April 2021 di ruang kuliah B.401 dan B.402 untuk lecture dan SGD dilaksanakan di ruang SGD IT. Saat Pandemi Covid-19 perkuliahan akan dilaksanakan secara daring di rumah masing-masing dan luring di laboratorium3. Bobot :<ol style="list-style-type: none">a. Ujian akhir 25%b. Ujian lab 15%c. SGD 30%d. Pleno 20%e. <i>Student Project</i> 10%
STANDAR KOMPETENSI
<ol style="list-style-type: none">1. Menerapkan filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawat daruratan2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus kegawatan, kedaruratan, kegawat daruratan terkait gangguan berbagai sistem pada individu dengan memperhatikan aspek legal dan etis.4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah yang berhubungan dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem.5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada individu dengan kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem dengan memperhatikan aspek legal dan etis.6. Melaksanakan fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan terkait berbagai sistem.7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawat daruratan sesuai dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.
METODE PEMBELAJARAN
<ol style="list-style-type: none">1. Daring : Lecture, Lecture Demo, SGD, Pleno, Student Project, Ujian Akhir2. Luring : SGD Lab, Ujian Lab.
BENTUK PENGUMPULAN TUGAS
Tugas SGD dan Student Project dikumpulkan melalui OASE

Perwakilan Mahasiswa



(I Gusti Ngurah Putu Kelvin)

NIM : 1802521015

No Hp : 0895355460237

Koordinator MA,



Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep

NIK : 1987081220181113001

IV. JADWAL PERKULIAHAN

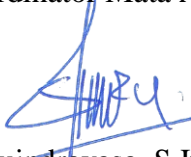
NO	TGL	JAM	METODE	TOPIK	PENGAJAR	RUANG	
1	Rabu, 10 Maret 2021	08.00- 08.30	L	Penjelasan silabus dan Penugasan	Ns. Indra	B. 402	
		08.30- 09.20	L	<ul style="list-style-type: none">• Konsep dasar keperawatan gawat darurat• Tim dalam pelayanan gawat darurat• Area pelayanan gawat darurat, sarana pendukung	Ns. Indra	B. 402	
		09.20- 10.10	L	<ul style="list-style-type: none">• Peran dan fungsi perawat dalam area gawat darurat• Aspek legal etik dalam area keperawatan gawat darurat• Konsep triase	Ns. Indra	B. 402	
		10.30- 12.10	IL	Individual Learning		Ruang SGD IT	
		12.10- 13.30	Istirahat				
		13.30- 14.20	L	Proses keperawatan pada area keperawatan gawat darurat	Ns. Juni	B. 401	
		14.20- 15.10	L	Pengkajian primer dan sekunder	Ns. Juni	B. 401	
2	Selasa, 16 Maret 2021	08.30- 09.20	L	Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatandaruratan	Ns. Saputra	B. 402	
		09.20- 10.10	L	Efek kondisi kegawatdaruratan terhadap pasien dan keluarga	Ns. Saputra	B. 402	
		10.30- 12.10	SGD 1	Kasus 1	Fasilitator	Ruang SGD IT	
		12.10- 13.30	Istirahat				

		13.30-14.20	L	<i>Initial assessment I</i>	Ns. Juni	B. 401	
		14.20-15.10	L	<i>Initial assessment I</i>	Ns. Juni	B. 401	
3	Kamis, 18 Maret 2021	08.30-09.20	LD	RJP (resusitasi jantung paru)	Ns. Saputra	B.402	
		09.20-10.10	LD	RJP (resusitasi jantung paru)	Ns. Saputra	B.402	
		10.30-12.10	SGD 2	Kasus 2	Fasilitator	Ruang SGD IT	
		12.10-13.30	Istirahat				
		13.30-14.20	LD	<i>Airway Management</i>	Ns. Juni	B. 401	
		14.20-15.10	LD	<i>Airway Management</i>	Ns. Juni	B. 401	
		4	Selasa, 23 Maret 2021	08.30-09.20	LD	<i>Breathing Management</i>	Ns. Indra
09.20-10.10	LD			<i>Breathing Management</i>	Ns. Indra	B.402	
10.30-12.10	SGD 3			Kasus 3	Fasilitator	Ruang SGD IT	
12.10-13.30	Istirahat						
13.30-14.20	LD			<i>Circulation Management</i>	Ns. Saputra	B. 401	
14.20-15.10	LD			<i>Circulation Management</i>	Ns. Saputra	B. 401	
5	Kamis, 25 Maret 2021			08.30-09.20	LD	<i>Lifting and Moving</i>	Ns. Juni
		09.20-10.10	LD	<i>Extrication And Transportation</i>	Ns. Juni	B. 402	
		10.30-12.10	SGD 4	Kasus 4	Fasilitator	SGD IT	
		12.10-13.30	Istirahat				
		13.30-14.20	L	<i>Isu End of life di keperawatan gawat darurat</i>	Ns. Meril	B. 401	
		14.20-15.10		<i>Isu End of life di keperawatan gawat darurat</i>	Ns. Meril	B. 401	
		6	Senin, 29 Maret 2021	08.30-09.20	L	Mekanisme trauma Trauma kepala	Ns. Saputra
09.20-10.10	L			Trauma cervikal Trauma dada	Ns. Saputra	B. 402	

		10.30-12.10	SGD 5	Kasus 5	Fasilitator	Ruang SGD IT
		12.10-13.30	Istirahat			
		13.30-14.20	L	Trauma abdomen	Ns. Juni	B. 401
		14.20-15.10	L	Trauma muskuloskeletal Trauma spinal	Ns. Juni	B. 401
7	Rabu, 31 Maret 2021	08.30-09.20	LD	<i>Basic Cardio life Support</i>	Ns. Indra	B. 402
		09.20-10.10	LD	<i>Basic Cardio life Support</i>	Ns. Indra	B. 402
		10.30-12.10	SGD 6	Kasus 6	Fasilitator	Ruang SGD IT
		12.10-13.30	Istirahat			
		13.30-14.20	LD	<i>Initial assessment II</i>	Ns. Indra	B. 401
		14.20-15.10	LD	<i>Initial assessment II</i>	Ns. Indra	B. 401
8.	Senin, 5 April 2021	08.30-09.20	L	Keracunan overdosis obat	Ns. Meril	B. 402
		09.20-10.10	L	Kegawatan gigitan binatang	Ns. Meril	B. 402
		10.30-12.10	SP 1	SOAL MA. Kep. Gadar	Ns. Indra	Ruang SGD IT
		12.10-13.30	Istirahat			
		13.30-14.20	LD	Konsep Askep kegawatdaruratan pada keperawatan anak	Ns. Cahya	B. 401
		14.20-15.10	LD	RJP Anak, prosedur <i>back blow</i> dan <i>chest trust</i> pada bayi tersedak	Ns. Cahya	B. 401
9.	Rabu, 7 April 2021	08.30-09.20	LD	Konsep Askep kegawatdaruratan pada keperawatan maternitas	Ns. Mita	B. 402
		09.20-10.10	LD	<i>Chest trust</i> pada ibu hamil tersedak dan RJP pada ibu hamil	Ns. Mita	B. 402
		10.30-12.10	SP 2	EBN Kep. Gadar	Ns. Juni	Ruang SGD IT
		12.10-13.30	Istirahat			
		13.30-14.20	LD	Konsep Askep kegawatdaruratan pada keperawatan jiwa	Ns. Eka	B. 401
		14.20-15.10	LD	Restrain	Ns. Eka	B. 401

10	Jumat, 9 April 2021	08.30- 09.20	Pleno 1		Ns. Saputra	B. 402	
		09.20- 10.10	Pleno 1		Ns. Saputra	B. 402	
		10.30- 11.20	Pleno 2		Ns. Juni	-	
		11.20- 12.10	Pleno 2		Ns. Juni	-	
		12.10- 13.30	Istirahat				
		13.30- 14.20	Pleno 3		Ns. Oka Ari	B. 401	
		14.20- 15.10	Pleno 3		Ns. Oka Ari	B. 401	
11	Jumat, 16 April 2021	08.30- 09.20	Pleno 4		Ns. Indra	B. 402	
		09.20- 10.10	Pleno 4		Ns. Indra	B. 402	
		10.30- 11.20	Pleno 5		Ns. Ary	-	
		11.20- 12.10	Pleno 5		Ns. Ary	-	
		12.10- 13.30	Istirahat				
		13.30- 14.20	Pleno 6		Ns. Meril	B. 401	
		14.20- 15.10	Pleno 6		Ns. Meril	B. 401	
12	Selasa, 20 April 2021	SGD LAB I					
13	Kamis, 22 April 2021	SGD LAB II					
14	Senin, 26 April 2021	UJIAN LAB					
15	Selasa, 27 April 2021	UJIAN					

Koordinator Mata Ajar



(Ns. I Made Suindrayasa, S.Kep., M.Kep)

NIK : 1987081220181113001

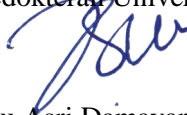
Perwakilan Mahasiswa



I Gusti Ngurah Putu Kelvin

NIM : 1802521015

Koordinator Program Studi Sarjana Keperawatan dan Profesi Ners
Fakultas Kedokteran Universitas Udayana



Dr.dr.Putu Ayu Asri Damayanti, S.Ked, M.Kes

NIP. 19780706 200312 2 002

V. PENUGASAN

Penugasan SGD

No	Waktu	Jam	Topik	Fasilitator
1	Selasa, 16 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus : <ul style="list-style-type: none"> • Trauma kepala • Trauma dada 	SGD 1 : Ns. Meril SGD 2 : Ns. Oka Ari SGD 3 : Ns. Saputra SGD 4 : Ns. Indra SGD 5 : Ns. Juni SGD 6 : Ns. Ary Antari
2	Kamis, 18 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus <ul style="list-style-type: none"> • Trauma abdomen • Trauma muskuloskeletal (S. Kompartemen) 	
3	Selasa, 23 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus <ul style="list-style-type: none"> • STEMI/NSTEMI • Angina pectoris 	
4	Kamis, 25 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus <ul style="list-style-type: none"> • SNH/SH • Status asmatikus 	
5	Senin, 29 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus <ul style="list-style-type: none"> • KAD • Asidosis metabolik 	
6	Rabu, 31 Maret 2021	10.30 – 11.20 11.20 – 12.10	Buatlah asuhan keperawatan gawat darurat sesuai kasus <ul style="list-style-type: none"> • Luka bakar • Syok sepsis 	

Nb : kasus akan diberikan paling lambat H-2 SGD

Penugasan Student Project

Student Project I

1. Setiap mahasiswa membuat 1 soal *multiple choice* di setiap lecture, lecture demo, dan pleno.
2. Khusus soal setiap pleno, soal berbentuk kasus.
3. Pengumpulan soal paling lambat Selasa, 20 April 2021.
4. Pengumpulan soal dilakukan secara kolektif oleh Korma Kep. Gadar

Student Project II

1. Mencari artikel jurnal dengan topik *trend* dan *issue* terbaru
2. Memilih artikel jurnal dengan topik sesuai dengan permasalahan yang didapatkan kelompok
3. Memastikan bahwa artikel jurnal yang dipilih adalah artikel dengan tahun publikasi maksimal lima tahun terakhir (2016)
4. Memilih artikel jurnal dengan tema yang memiliki nilai kabaharuan (inovatif), diperoleh dari sumber yang kredibel serta dapat diterapkan di konteks lokal

5. Menganalisis artikel jurnal dengan format yang sesuai dengan menggunakan minimal tiga artikel jurnal pendukung. Format :
 - Halaman sampul
 - Bab 1 Pendahuluan: (1). Latar belakang; (2). Tujuan; (3). Manfaat
 - Bab 2 Tinjauan Teori
 - Bab 3 Ringkasan Artikel
 - Bab 4 Pembahasan: (1). *Critical appraisal* (singkat); (2). Analisis *Strengths – Weaknesses – Opportunities – Threats* (SWOT) penerapan jurnal tersebut di bidang keperawatan Indonesia/ Bali; (3). Implikasi keperawatan (pembahasan didukung oleh minimal 3 artikel jurnal terkait)
 - Bab 5 Penutup : (1). Kesimpulan; (2). Saran
 - Daftar Pustaka
 - Lampirkan jurnal asli
6. Menyusun laporan
7. Mendapatkan feedback dari narasumber pada Rabu, 7 April 2021

VI. TATA TERTIB PERKULIAHAN

Daring (*Lecture* dan Pleno)

1. Seluruh kegiatan perkuliahan (*lecture* dan pleno) pada masa pandemi COVID-19, masa tatanan adaptasi kebiasaan baru, dan masa tatanan pasca transisi, dilaksanakan dalam bentuk dalam jaringan (daring) yang dapat diikuti oleh mahasiswa dari manapun.
2. Kegiatan perkuliahan suatu mata kuliah atau blok dikelola oleh satu tim dosen yang ditetapkan berdasarkan surat tugas, yang dipimpin oleh seorang dosen koordinator blok.
3. Pada pertemuan pertama kuliah/blok, dosen koordinator blok menyampaikan bahan perkuliahan kepada peserta didik, yaitu berupa Rencana Pembelajaran Semester (RPS), kontrak perkuliahan, jadwal, penugasan, dan sistem penilaian pada mata kuliah tersebut.
4. Aplikasi yang akan digunakan untuk kuliah daring (*lecture* dan pleno) adalah aplikasi yang telah disepakati antara dosen pengajar dan mahasiswa, dapat digunakan melalui laptop maupun ponsel pintar.
5. Mahasiswa yang mengalami kendala terkait kuota internet, diperbolehkan menonaktifkan *camera*/video selama pelaksanaan kegiatan perkuliahan (*lecture* atau pleno).
6. Koordinator mahasiswa berkewajiban mengingatkan jadwal perkuliahan dengan menghubungi dosen pengajar paling lambat satu hari sebelum perkuliahan berlangsung.
7. Dosen pengajar yang berhalangan dalam memberikan *lecture* atau pleno, diharapkan untuk menyampaikan kepada koordinator mahasiswa paling lambat satu jam sebelum *lecture* atau pleno dan jika tidak memberikan konfirmasi lebih dari 30 menit dari kontrak waktu, maka perkuliahan bisa dilakukan penjadwalan ulang.
8. Jika waktu perkuliahan mundur selama 30 menit dari jadwal, dan tetap dilaksanakan, maka lama perkuliahan tidak melebihi waktu yang telah ditetapkan dalam kontrak perkuliahan (bila tidak memungkinkan, perkuliahan bisa dilakukan penjadwalan ulang sesuai kesepakatan antara dosen pengajar dan mahasiswa).
9. Koordinator mahasiswa dapat mengingatkan dosen pengajar bila perkuliahan memanjang atau melewati waktu yang disepakati dalam kontrak perkuliahan.
10. Bila dalam pelaksanaan kegiatan perkuliahan, mahasiswa mengalami permasalahan (misal: terputusnya koneksi), mahasiswa wajib menyampaikan kepada dosen pengajar dan membuat resume kuliah dan dikumpulkan satu hari setelah kuliah berlangsung kepada dosen pengampu.
11. Khusus pleno, penentuan kelompok yang presentasi ditentukan oleh dosen pendamping pleno dan kelompok yang tidak mendapatkan giliran persentasi, wajib memberikan tanggapan terhadap kelompok yang presentasi. Mahasiswa yang tidak hadir saat pleno, tidak akan mendapatkan nilai pleno.
12. Presensi kegiatan perkuliahan (*lecture* dan pleno) secara daring ini dievaluasi dari keikutsertaan dalam kegiatan perkuliahan.
13. Bukti fisik dari pelaksanaan kegiatan perkuliahan (*lecture* atau pleno) dan presensi mahasiswa selama kegiatan tersebut dapat berupa bukti hadir dari aplikasi yang digunakan (*report/ list participant*) atau *screenshot* kegiatan pada aplikasi yang digunakan dan disertakan pada

form presensi dosen dan mahasiswa yang telah disediakan (tanda tangan mahasiswa dan dosen diganti dengan tanda centang (√)).

14. Peserta didik yang tidak mengikuti perkuliahan dengan alasan yang dibenarkan menurut aturan (sakit atau ijin), menyerahkan surat ijin kepada dosen kordinator mata kuliah paling lambat satu hari sebelum jadwal perkuliahan yang tidak dihadiri (kecuali dengan alasan sakit, peserta didik diperkenankan menyerahkan Surat Keterangan Sakit paling lambat satu minggu setelah perkuliahan yang tidak dihadiri).
15. Kehadiran dalam kegiatan perkuliahan (*lecture* dan pleno) daring minimal adalah 75% dari kegiatan perkuliahan dan durasi waktu per kegiatan perkuliahan. Mahasiswa dengan kehadiran <75% dari kegiatan perkuliahan secara daring, dianggap tidak hadir dalam kuliah tersebut dan selanjutnya tidak diperkenankan mengikuti Ujian Akhir Semester (UAS).

Daring (SGD)

1. Seluruh kegiatan *small group discussion* (SGD) pada masa pandemi COVID-19, masa tatanan adaptasi kebiasaan baru, dan masa tatanan pasca transisi, dilaksanakan dalam bentuk dalam jaringan (daring) yang dapat diikuti oleh mahasiswa dari manapun.
2. Aplikasi yang akan digunakan untuk SGD adalah aplikasi yang telah disepakati antara fasilitator dan mahasiswa, dapat digunakan melalui laptop maupun ponsel pintar.
3. Mahasiswa yang mengalami kendala terkait kuota internet, diperbolehkan menonaktifkan *camera/video* selama pelaksanaan kegiatan SGD.
4. Perwakilan kelompok mahasiswa berkewajiban mengingatkan jadwal SGD dengan menghubungi fasilitator paling lambat satu hari sebelum SGD berlangsung.
5. Fasilitator yang berhalangan dalam mendampingi SGD, diharapkan untuk menyampaikan kepada perwakilan mahasiswa dari kelompok SGD yang menjadi tanggung jawabnya minimal satu jam sebelum SGD dan jika tidak memberikan konfirmasi lebih dari 30 menit dari kontrak waktu, maka SGD bisa dilakukan penjadwalan ulang. SGD susulan dapat dilakukan pada waktu pelaksanaan SGD berikutnya atau sesuai kesepakatan antar kedua belah pihak. Batas maksimal *learning task* (LT) yang dibahas kelompok per satu kali kegiatan SGD adalah dua LT.
6. Keterlambatan pelaksanaan SGD ditoleransi maksimal 30 menit dari jadwal yang telah disepakati, bila melebihi waktu tersebut, fasilitator boleh tetap mendampingi kegiatan SGD sesuai sisa waktu yang tertera pada jadwal dalam kontrak perkuliahan, atau melakukan penjadwalan ulang.
7. Mahasiswa wajib hadir tepat waktu sesuai dengan jadwal SGD yang telah disepakati.
8. Mahasiswa wajib membawa sumber referensi yang relevan (buku, jurnal, resume hasil bacaan dan referensi bentuk lainnya dengan sumber yang kredibel).
9. Seluruh mahasiswa wajib menjaga sopan santun dan mematuhi tata tertib selama di dalam ruang diskusi virtual.
10. Fasilitator wajib menjelaskan aspek penilaian SGD dan mahasiswa wajib memahami kriteria penilaian yang ada.

11. Bila dalam pelaksanaan kegiatan SGD, mahasiswa mengalami permasalahan (misal: terputusnya koneksi), mahasiswa wajib menyampaikan kepada fasilitator dan membuat resume SGD yang dikumpulkan satu hari setelah SGD berlangsung kepada fasilitator serta melakukan responsi.
12. Presensi kegiatan SGD secara daring ini dievaluasi dari keikutsertaan dalam kegiatan SGD
13. Bukti fisik dari pelaksanaan kegiatan SGD dan presensi mahasiswa selama kegiatan tersebut dapat berupa bukti hadir dari aplikasi yang digunakan (*report/ list participant*) atau screenshot kegiatan pada aplikasi yang digunakan disertakan pada form presensi dan nilai mahasiswa yang telah disediakan (tanda tangan mahasiswa dan fasilitator diganti dengan tanda centang (√)).
14. Kehadiran dalam seluruh kegiatan SGD daring adalah wajib. Bagi mahasiswa yang tidak hadir saat SGD (kecuali Dispensasi) wajib responsi secara daring dengan fasilitator pendamping SGD dan membawa resume materi SGD yang tidak diikuti (batas maksimal tidak hadir SGD sesuai jadwal, dengan alasan yang dapat diterima adalah 25%). Nilai SGD mahasiswa selanjutnya akan dibagi dengan total kegiatan SGD di blok tersebut.

Luring (Kegiatan laboratorium)

1. Dosen koordinator blok wajib mengisi formulir penggunaan Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana untuk selanjutnya dikoordinasikan dengan penanggung jawab lab.
2. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa wajib mematuhi tata tertib yang berlaku di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.
3. Mahasiswa yang akan meminjam barang di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib mengisi blangko peminjaman dan menyerahkan Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) kepada petugas lab yang ditandatangani oleh dosen pembimbing praktik lab
4. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan dan mengalami gejala demam/ batuk/ pilek/ nyeri tenggorok/ sesak nafas wajib melapor kepada kepala laboratorium untuk mengetahui keterkaitan dengan kriteria COVID-19.
5. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib menggunakan masker bedah atau masker kain.
6. Petugas Laboratorium harus memastikan penerapan pengendalian pencegahan penularan COVID-19 di laboratorium sesuai prinsip *physical distancing* antara lain mengatur jadwal penggunaan laboratorium untuk mencegah kontak erat di dalam laboratorium. Jumlah maksimal mahasiswa di dalam ruangan skill lab adalah 20 orang dengan mengatur jarak minimal antar mahasiswa adalah satu meter.
7. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib mencuci tangan

dengan sabun dan air mengalir atau pembersih tangan berbasis alkohol sebelum dan sesudah melakukan kegiatan di laboratorium.

8. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai seperti jas laboratorium, sarung tangan dan pelindung wajah jika diperlukan.
9. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib menggunakan pakaian yang rapi dan sopan, serta alas kaki tertutup yang khusus digunakan untuk di dalam ruangan laboratorium.
10. Seluruh area laboratorium harus tetap bersih dan higienis dengan cara melakukan pembersihan secara reguler menggunakan desinfektan.
11. Setiap dosen/petugas laboratorium/mahasiswa yang melakukan aktivitas di Laboratorium Ketrampilan Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Udayana wajib menulis di buku *logbook* laboratorium.
12. Khusus untuk kegiatan ujian praktikum di laboratorium, mahasiswa wajib menyiapkan format penilaian ujian *skill lab* yang sudah dilengkapi dengan nama dan NIM mahasiswa dan menyerahkan kepada dosen penguji ketika ujian dimulai.
13. Pengaturan jadwal ujian dan mekanisme ujian *skill lab* dilakukan oleh dosen koordinator blok dengan memperhatikan protokol kesehatan tatanan normal baru.
14. Bukti fisik dari pelaksanaan kegiatan praktikum atau ujian laboratorium berupa berupa lembar presensi kegiatan, yang dikumpulkan kepada dosen koordinator blok.
15. Mahasiswa wajib mengikuti kegiatan sesuai jadwal yang ditentukan dengan kehadiran 100%. Bagi mahasiswa yang tidak dapat melakukan praktikum karena alasan sakit agar segera melakukan koordinasi dengan dosen pembimbing praktik lab kelompok masing-masing dan dosen koordinator blok untuk mendapatkan solusi terkait kondisi tersebut dan teknis kegiatan selanjutnya.

Mengetahui,
Koordinator Program Studi Ilmu Keperawatan dan Profesi Ners
FK UNUD



Dr.dr.Putu Ayu Asri Damayanti, S.Ked, M.Kes
NIP. 19780706 200312 2 002

VII. RUBRIK PENILAIAN

Rubrik Penilaian Pleno: Kelompok Presentasi

Kelompok :
Topik :
Mata kuliah :

No	Aspek yang dinilai	Nilai (1-4)	Bobot	Nilai x bobot
1	Isi Makalah (40%) 1. Kesesuaian isi makalah dengan <i>outcome learning task</i> 2. Kelengkapan referensi dan referensi yang digunakan tidak lebih dari 10 tahun		40	
2	Pelaksanaan (30%) 1. Menyampaikan / menjelaskan materi dengan jelas dan sistematis 2. Menggunakan media dengan tepat 3. Menggunakan waktu dan metode dengan tepat 4. Menyampaikan kesimpulan dan menekankan pada hal-hal penting		30	
3	Tanya jawab (30%) 1. Mampu menjawab dengan benar dan logis 2. Percaya diri dan tidak ragu-ragu dalam menjawab 3. Menerima <i>feedback</i> yang diberikan 4. Bersedia memperbaiki kekurangan sesuai dengan <i>feedback</i>		30	
	Jumlah			

Kriteria Penilaian:

Nilai 4 apabila peserta didik memenuhi 4 aspek yang dinilai (sangat memuaskan)
Nilai 3 apabila peserta didik memenuhi 3 aspek yang dinilai (memuaskan)
Nilai 2 apabila peserta didik memenuhi 2 aspek yang dinilai (cukup memuaskan)
Nilai 1 apabila peserta didik memenuhi 1 aspek yang dinilai (kurang memuaskan)

$$\text{Nilai} = \text{jumlah nilai} \times \text{bobot}$$

Rubrik Penilaian
PLENO: Kelompok Tidak Presentasi

Kelompok :

Topik :

Mata kuliah :

No	Aspek yang dinilai	Nilai (1-4)	Bobot	Nilai x bobot
1	Konsep Dasar (70%) 1. Kesesuaian isi makalah dengan <i>outcome learning task</i> 2. Kelengkapan referensi dan referensi yang digunakan tidak lebih dari 10 tahun		70	
2	Tanya jawab (30%) 1. Mampu memberikan tanggapan/ pertanyaan yang logis 2. Mampu memberikan klarifikasi jika ada perbedaan pemahaman		30	
Jumlah				

Kriteria Penilaian:

- Nilai 4 apabila peserta didik memenuhi 4 aspek yang dinilai (sangat memuaskan)
- Nilai 3 apabila peserta didik memenuhi 3 aspek yang dinilai (memuaskan)
- Nilai 2 apabila peserta didik memenuhi 2 aspek yang dinilai (cukup memuaskan)
- Nilai 1 apabila peserta didik memenuhi 1 aspek yang dinilai (kurang memuaskan)

$$\text{Nilai} = \text{jumlah nilai} \times \text{bobot}$$

**RUBRIK PENILAIAN *SMALL GROUP DISCUSSION* (SGD)
PSIK-FK UNUD**

MATA KULIAH :

PROGRAM/ SEMESTER :

KELOMPOK :

NO	ANGGOTA KELOMPOK	NIM	TANGGAL/ NILAI					RATA-RATA
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
TANDA TANGAN FASILATOR								

Aspek yang dinilai meliputi:

1. Kehadiran (5 point)
2. Disiplin waktu (5 point)
3. Atensi/ Perhatian (5 point)
4. Penampilan dan sikap mahasiswa (5 point)
5. Kemampuan mengumpulkan informasi yang dibutuhkan berdasarkan referensi yang relevan (10 point)
6. Kemampuan menyusun rencana pemecahan masalah (15 point)
7. Kemampuan menganalisa masalah (20 point)
8. Kemampuan menarik pertanyaan/ reaksi (10 point)
9. Kemampuan menjawab pertanyaan (10 point)
10. Kemampuan memberi komentar/ saran (10 point)
11. Kemampuan menyimpulkan kesepakatan bersama (5 point)

Keterangan Nilai:

Kurang	<70
Cukup	70-79
Baik	80-89
Sangat Baik	90- 100

VIII. MATERI

Ringkasan Materi Pendukung *Small Group Discussion*

A. Konsep Cedera Kepala

Cidera kepala merupakan kerusakan otak yang diakibatkan trauma mekanik. Cidera kepala merupakan gangguan fungsi normal otak yang dapat mengancam jiwa. Cidera kepala merupakan kondisi yang menyebabkan adanya kerusakan neurologi serius mencapai proporsi epidemik. Jadi, cidera kepala adalah kondisi gangguan fungsi normal otak diakibatkan trauma mekanik baik tumpul maupun tajam terhadap kepala yang menyebabkan kerusakan tengkorak, otak, dan kelainan neurologi sehingga memicu penurunan kesadaran

B. Konsep Cedera Dada

Tension pneumotoraks merupakan medical emergency dimana akumulasi udara dalam rongga pleura akan bertambah setiap kali bernafas. Peningkatan tekanan intratoraks mengakibatkan bergesernya organ mediastinum secara massif ke arah berlawanan dari sisi paru yang mengalami tekanan. Tension pneumotoraks merupakan pneumotoraks dengan mekanisme satu katup dimana udara dapat masuk pada waktu inspirasi dan tidak dapat keluar waktu ekspirasi sehingga udara terperangkap dalam rongga pleura dan terjadi peningkatan tekanan udara. Tension pneumotoraks adalah bertambahnya udara dalam ruang pleura secara progresif, yang biasanya disebabkan karena laserasi paru – paru yang memungkinkan udara untuk masuk ke dalam rongga pleura tetapi tidak dapat keluar atau tertahan di dalam rongga pleura.

C. Trauma Abdomen

Trauma abdomen didefinisikan sebagai kerusakan terhadap struktur yang terletak diantara diafragma dan pelvis yang diakibatkan oleh luka tumpul atau yang menusuk. Trauma abdomen dibagi menjadi dua tipe yaitu trauma tumpul abdomen dan trauma tembus abdomen. Penyebab utama trauma abdomen tumpul adalah kecelakaan kendaraan bermotor. Penyebab lainnya seperti jatuh dari ketinggian, cedera akibat bersepeda, cedera yang diderita selama kegiatan olahraga, dan kecelakaan industri. Pada anak-anak, penyebab paling umum adalah kecelakaan kendaraan bermotor dan kecelakaan sepeda. Patofisiologi trauma abdomen sebagian besar terkait dengan struktur yang terluka. Trauma tumpul dapat disebabkan oleh jatuh, penyerangan, tabrakan kendaraan bermotor, atau cedera olahraga yang melibatkan transmisi langsung energi ke organ padat atau berongga, paling sering mempengaruhi limpa dan hati. Cidera limpa harus dicurigai dengan adanya fraktur pada bagian tulang rusuk kiri bawah. Terkadang fraktur tersebut tidak dapat terlihat jelas, sehingga membutuhkan pengkajian lebih lanjut. Nyeri menjalar ke bahu kanan dapat menunjukkan cedera pada hati. Organ lain yang mungkin terkena trauma tumpul termasuk ginjal, pankreas dan juga usus besar.

Pendarahan adalah komplikasi yang paling umum terjadi. Pembuluh darah di bagian abdomen kadang terluka ketika trauma tumpul terjadi, dan dapat menyebabkan syok dan kematian jika

tidak dikenali sejak dini. Penusukan tembakan, atau penusukan dapat menyebabkan trauma tajam, dan penampilan luar luka sering tidak secara akurat mewakili kerusakan internal. Jika esofagus bagian bawah, lambung atau usus terluka karena penetrasi, komplikasi dari pelepasan cairan lambung dan usus yang mengiritasi ke dalam perineum dan udara bebas di bawah diafragma dapat terjadi. Luka tembus pada organ padat dapat menyebabkan kerusakan fatal jika tidak teridentifikasi dan ditangani sejak dini.

D. Trauma Muskuloskeletal

Sindrom kompartemen adalah terjadinya peningkatan tekanan dari suatu edema progresif di dalam kompartemen osteofasial yang kaku dan secara anatomis mengganggu sirkulasi otot – otot dan saraf – saraf intrakompartemen sehingga dapat menyebabkan terjadinya kerusakan pada jaringan intrakompartemen. Kondisi tersebut terjadi akibat adanya peningkatan tekanan di dalam ruang anatomi yang sempit dan secara akut mengganggu sirkulasi, kemudian dapat mengganggu fungsi jaringan di dalam ruang tersebut. Sindrom kompartemen dapat bersifat akut atau kronis. Sindrom kompartemen akut merupakan keadaan darurat medis yang biasanya disebabkan oleh cedera parah, apabila tanpa penanganan akan mengakibatkan kerusakan otot permanen. Sindrom kompartemen kronis atau sindrom kompartemen exertional biasanya bukan suatu keadaan darurat medis, hal ini paling sering disebabkan oleh aktivitas atletik. Sindrom kompartemen akut terjadi di atas 54 jam setelah cedera.

Sindrom kompartemen akut terjadi ketika tekanan jaringan dalam kompartemen otot tertutup melebihi tekanan perfusi sehingga menyebabkan iskemi pada otot dan saraf, hal ini biasanya terjadi setelah kejadian traumatis, paling sering akibat fraktur. Sedangkan sindrom kompartemen kronis (CSS) merupakan sindrom berulang selama bekerja atau latihan, yang akan timbul selama latihan dan mereda setelah latihan berakhir. Manifestasi lanjut dari sindrom kompartemen meliputi tidak adanya denyut nadi distal, hipoestesia, dan paresis ekstremitas, karena adanya siklus peningkatan tekanan jaringan akhirnya mengganggu aliran darah arteri. Jika kondisi ini tidak ditangani, otot dan saraf dalam kompartemen akan mengalami nekrosis iskemik, dan kontraktur ekstremitas, dan pada kasus yang parah dapat menyebabkan gagal ginjal dan kematian.

E. Sindrom Koroner Akut

Sindrom Koroner Akut (SKA) merupakan suatu masalah kardiovaskular yang utama karena menyebabkan angka perawatan rumah sakit dan angka kematian yang tinggi. Sebagian besar SKA adalah manifestasi akut dari plak ateroma pembuluh darah koroner yang koyak atau pecah. Hal ini berkaitan dengan perubahan komposisi plak dan penipisan tudung fibrus yang menutupi plak tersebut. Kejadian ini akan diikuti oleh proses agregasi trombosit dan aktivasi jalur koagulasi. Terbentuklah trombus yang kaya trombosit (*white thrombus*). Trombus ini akan menyumbat liang pembuluh darah koroner, baik secara total maupun parsial; atau menjadi mikroemboli yang menyumbat pembuluh koroner yang lebih distal. Selain itu terjadi pelepasan zat vasoaktif yang menyebabkan vasokonstriksi sehingga memperberat gangguan aliran darah koroner. Berkurangnya aliran darah koroner menyebabkan iskemia

miokardium. Pasokan oksigen yang berhenti selama kurang-lebih 20 menit menyebabkan miokardium mengalami nekrosis (*infark miokard*).

Infark miokard tidak selalu disebabkan oleh oklusi total pembuluh darah koroner. Obstruksi subtotal yang disertai vasokonstriksi yang dinamis dapat menyebabkan terjadinya iskemia dan nekrosis jaringan otot jantung (*miokard*). Akibat dari iskemia, selain nekrosis, adalah gangguan kontraktilitas miokardium karena proses hibernating dan stunning (setelah iskemia hilang), distritmia dan remodeling ventrikel (perubahan bentuk, ukuran dan fungsi ventrikel). Sebagian pasien SKA tidak mengalami koyak plak seperti diterangkan di atas. Mereka mengalami SKA karena obstruksi dinamis akibat spasme lokal dari arteri koronaria epikardial (*Angina Prinzmetal*). Penyempitan arteri koronaria, tanpa spasme maupun trombus, dapat diakibatkan oleh progresi plak atau restenosis setelah Intervensi Koroner Perkutan (IKP). Beberapa faktor ekstrinsik, seperti demam, anemia, tirotoksikosis, hipotensi, takikardia, dapat menjadi pencetus terjadinya SKA pada pasien yang telah mempunyai plak aterosklerosis.

F. Ketoasidosis diabetikum

Ketoasidosis diabetikum (KAD) ditandai oleh adanya hiperglikemia, asidosis metabolic, dan peningkatan konsentrasi keton yang beredar dalam sirkulasi. Ketoasidosis merupakan akibat dari kekurangan atau inefektifitas insulin yang terjadi bersamaan dengan peningkatan hormone kontraeregulator (glucagon, katekolamin, kortisol, dan *growth hormon*). Kedua hal tersebut mengakibatkan perubahan produksi dan pengeluaran glukosa dan meningkatkan lipolysis dan produksi benda keton. Hiperglikemia terjadi akibat peningkatan produksi glukosa hepar dan ginjal (gluconeogenesis dan glikogenolisis) dan penurunan utilisasi glukosa pada jaringan perifer. Peningkatan gluconeogenesis akibat dari tingginya kadar substrat non karbohidrat (alanine, laktat, dan gliserol pada hepar, dan glutamin pada ginjal) dan dari peningkatan aktivitas enzim glukoneogenik (fosfoenol piruvat karboksilase/PEPCK, fruktose 1,6 bifosfat, dan piruvat karboksilase). Peningkatan produksi glukosa hepar menunjukkan pathogenesis utama yang bertanggung jawab terhadap keadaan hiperglikemia pada pasien dengan KAD.

Selanjutnya, keadaan hiperglikemia dan kadar keton yang tinggi menyebabkan diuresis osmotik yang akan mengakibatkan hypovolemia dan penurunan *glomerular filtration rate*. Keadaan yang terakhir akan memperburuk hiperglikemia. Mekanisme yang mendasari peningkatan produksi benda keton telah dipelajari selama ini. Kombinasi defisiensi insulin dan peningkatan konsentrasi hormone kontraeregulator menyebabkan aktivasi hormone lipase yang sensitive pada jaringan lemak. Peningkatan aktivitas ini akan memecah trigliserid menjadi gliserol dan asam lemak bebas (*free fatty acid/FFA*). Diketahui bahwa gliserol merupakan substrat penting untuk gluconeogenesis pada hepar, sedangkan pengeluaran asam lemak bebas yang berlebihan diasumsikan sebagai precursor utama dari ketoasid.

G. Asidosis metabolik

Asidosis metabolik adalah penurunan konsentrasi serum bikarbonat (HCO_3) sering dikaitkan dengan penurunan pH darah, sering bersamaan dengan penyakit ginjal kronis yang progresif

(CKD). Ini berasal dari kapasitas ginjal yang berkurang dalam mensintesis amonia (NH_3) dan mengeluarkan ion hidrogen (H^+). Asidosis metabolik sering terjadi sebagai bagian dari campuran gangguan asam-basa, terutama pada critical ill. Asidosis metabolik dapat bersifat akut (berlangsung beberapa menit sampai hari) atau kronis (berlangsung minggu ke tahun) menurut durasinya. Metabolik asidosis akut atau kronis adapat menyebabkan efek yang buruk terhadap fungsi sel dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas. Penyebab asidosis metabolik sebagai berikut :

- 1) Kelebihan produksi asam. Pada asidosis diabetik atau asidosis laktak, produksi asam dapat melebihi kemampuan ginjal untuk absorpsi dan ekskresi H^+
- 2) Kurangnya cadangan dapar Kehilangan ion HCO_3 yang terbuang percuma melalui ginjal atau usus menyebabkan hipokarbonatremia dan asidosis metabolik.
- 3) Kurangnya ekskresi asam. Dapat terjadi pada penyakit ginjal kronik dimana ginjal gagal mengekskresikan asam yang diproduksi secara normal.

H. Luka bakar

Luka bakar merupakan respon kulit dan jaringan subkutan terhadap trauma suhu/termal. Luka bakar disebabkan karena transfer energi dari sumber panas ke tubuh seperti kobaran api ditubuh (*flame*), jilatan api ketubuh (*flash*), terkena air panas (*scald*), tersentuh benda panas, akibat sengatan listrik, dan sengatan matahari (*sunburn*). Luka bakar banyak disebabkan karena suatu hal, diantaranya adalah

1. Luka bakar suhu tinggi (*thermal burn*) : gas, cairan, bahan padat. Luka bakar *thermal burn* biasanya disebabkan oleh air panas (*scald*), jilatan api ketubuh (*flash*), kobaran api di tubuh (*flam*), dan akibat terpapar atau kontak dengan objek-objek panas lainnya (logam panas, dan lain-lain)
2. Luka bakar bahan kimia (*chemical burn*) Luka bakar kimia biasanya disebabkan oleh asam kuat atau alkali yang biasa digunakan dalam bidang industri militer ataupun bahan pembersih yang sering digunakan untuk keperluan rumah tangga.
3. Luka bakar sengatan listrik (*electrical burn*). Listrik menyebabkan kerusakan yang dibedakan karena arus, api, dan ledakan. Aliran listrik menjalar disepanjang bagian tubuh yang memiliki resistensi paling rendah. Kerusakan terutama pada pembuluh darah, khususnya tunika intima, sehingga menyebabkan gangguan sirkulasi ke distal. Sering kali kerusakan berada jauh dari lokasi kontak, baik kontak dengan sumber arus maupun *grown*.
4. Luka bakar radiasi (*radiasi injury*). Luka bakar radiasi disebabkan karena terpapar dengan sumber radio aktif. Tipe ini sering disebabkan oleh penggunaan radio aktif untuk keperluan terapeutik dalam dunia kedokteran dan industri. Akibat terpapar sinar matahari yang terlalu lama juga dapat menyebabkan luka bakar radiasi.

Komplikasi cedera bervariasi hingga sangat tergantung pada lokasi yang terkena, jaringan dan tingkat keparahan. Pembentukan parut dan kelainan bentuk karena luka bakar menyebabkan ketidaknyamanan psikologis pada pasien. Kedua jenis komplikasi sistemik dan lokal disebabkan oleh luka bakar. Kehilangan cairan dan kerusakan integritas kulit adalah

kontributor utama komplikasi sistemik. Kontraktur, jaringan parut dan eschars adalah komplikasi lokal dari luka bakar. Manifestasi dari luka bakar ialah :

- Derajat I (*superficial*) hanya terjadi di permukaan kulit (*epidermis*). Manifestasinya berupa kulit tampak kemerahan, nyeri, dan mungkin dapat ditemukan bulla. Luka bakar derajat I biasanya sembuh dalam 3 hingga 6 hari dan tidak menimbulkan jaringan parut saat *remodeling*
- Derajat II (*partial thickness*) melibatkan semua lapisan epidermis dan sebagian dermis. Kulit akan ditemukan bulla, warna kemerahan, sedikit edem dan nyeri berat. Bila ditangani dengan baik, luka bakar derajat II dapat sembuh dalam 7 hingga 20 hari dan akan meninggalkan jaringan parut
- Derajat III (*full thickness*) melibatkan kerusakan semua lapisan kulit, termasuk tulang, tendon, saraf dan jaringan otot. Kulit akan tampak kering dan mungkin ditemukan bulla berdinding tipis, dengan tampilan luka yang beragam dari warna putih, merah terang hingga tampak seperti arang. Nyeri yang dirasakan biasanya terbatas akibat hancurnya ujung saraf pada dermis. Penyembuhan luka yang terjadi sangat lambat dan biasanya membutuhkan donor kulit.