

2023/
2023

KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH 2

AKKB 5307

Dosen Pengampu / LNO : Ns. Sofyan Indrayana, MS



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2021/2023



KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II

AKKB 5307

KOORDINATOR BLOK/ LnO:

Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS.

KONTRIBUTOR :

Mahfud, S.Kep., MMR
Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS.
Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.
Muhammad G.A. Putra, S.Kep., Ns., M.Kep.
Allama Zaki Almubarok, S.Kep., Ns., M.Kep.
Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep.

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
2023/2023**

LEMBAR PENGESAHAN RPS

Mata Kuliah Keperawatan Medikal Bedah 2
AKKB 5307
disahkan di Yogyakarta pada Februari 2023

Dekan Fakultas Ilmu Ilmu Kesehatan

Kaprodi Pendidikan Profesi Ners

Dr. Yhona Paramanitya, S.Gz., Dietisien.,
MPH.



Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns.,MS.

Mengetahui,
Wakil Rektor Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran dan MBKM

Dr. Muh. Mustakim, M.Pd.i.

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Alhamdulillah, atas izin dan bimbingan Allah SWT, maka Rencana Pembelajaran Semester (RPS) Keperawatan Medikal Bedah 2 sebagai bagian dari kurikulum berbasis KKNI di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Alma Ata selesai dikembangkan dan disusun sebagai panduan pembelajaran di lingkungan Prodi Ilmu Keperawatan. Pengembangan materi Keperawatan medical Bedah 2 dilaksanakan beberapa tahapan dan melibatkan banyak pihak. Sejak Kemenristekdikti menganjurkan setiap Perguruan Tinggi untuk mengembangkan dan menggunakan KPT sebagai acuan dalam standar pendidikan di Perguruan Tinggi, segenap pimpinan Universitas Alma Ata beserta staf di masing-masing program studi digerakkan untuk memulai memikirkan dan memulai mengembangkan KPT beserta blok-blok mata kuliah turunannya termasuk blok mata kuliah ini.

Atas nama pimpinan Universitas Alma Ata, kami mengucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya dan memberikan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi baik langsung ataupun tidak langsung dalam penyusunan RPS Keperawatan Medikal Bedah 2. RPS ini tentunya belum sempurna, dan oleh karena itu kami berharap kepada tim penyusun untuk terus menerus memperbaiki dan menyempurnakan RPS tersebut dan implementasinya di lingkungan Alma Ata.

Mudah-mudahan kontribusi bapak/ ibu dapat menjadi amal jariyah yang diterima oleh Allah SWT dan bermanfaat bagi masyarakat luas khususnya bagi para dosen dan mahasiswa yang menggunakan RPS mata kuliah ini. Amien

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, Februari 2023

Wakil Rektor Bidang Pengembangan Akademik, Pembelajaran dan MBKM

Dr. Muh. Mustakim, M.Pd.i.

PENDAHULUAN


Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Proses pembelajaran yang bermutu tinggi akan menghasilkan mutu luaran yang bermutu pula. RPS Keperawatan Medikal Bedah 2 dibuat dan dilaksanakan dengan tujuan untuk menjamin agar kompetensi pembelajaran yang telah ditetapkan dapat tercapai dengan baik. Sebagai upaya mencapai kompetensi tersebut maka dibuatlah rencana pembelajaran semester. Perencanaan ini dikembangkan melalui berbagai tahapan diantaranya adalah mengkaji kompetensi yang harus dicapai, melakukan literature review serta berkoordinasi dengan para kontributor dan narasumber yang terlibat. Pokok bahasan dalam Keperawatan Medikal Bedah 2 ini mempelajari tentang penerapan asuhan keperawatan medikal bedah. Pengembangan karir tersebut dapat menjadi pengelola klinik atau sarana kesehatan lainnya. Atas nama Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada kontributor dan narasumber yang telah memberikan sumbangsinya mulai dari pembuatan RPS hingga terlaksananya mata kuliah ini.

Kami menyadari bahwa RPS ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran sangat kami harapkan.

Wassalamu'alaikum Wr. Wb

Kaprodi Ilmu Keperawatan
Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan
Universitas Alma Ata Yogyakarta


Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns.,MS

DAFTAR ISI

HALAMAN

SAMPUL DALAM	2
LEMBAR PENGESAHAN	3
KATA PENGANTAR	4
PENDAHULUAN	5
DAFTAR ISI	6
1. IDENTITAS MATA KULIAH	7
2. DESKRIPSI MATA KULIAH.....	7
3. LEARNING OUTCOME	7
4. PETA KONSEP LEARNING OUTCOME.....	
5. RENCANA PROSES PEMBELAJARAN	
6. KOMPONEN PENILAIAN	12
7. REFERENSI	12
LAMPIRAN	
1. PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN	14
2. REKAPITULASI KEGIATAN PEMBELAJARAN	23

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER

1. IDENTITAS MATA KULIAH

Nama Mata Kuliah	:	Keperawatan Medikal Bedah 2
Kode Mata Kuliah	:	AKKB 5307
Bobot SKS	:	3 SKS 2T; 1P
Semester	:	2 (Alih Jenjang)
LNO	:	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
Dosen, Tutor, dan Instruktur Praktikum	:	Mahfud, S.Kep., MMR Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS. Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep. Muhammad G.A. Putra, S.Kep., Ns., M.Kep. Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep. Allama Zaki AlMubarak, S.Kep., Ns., M.Kep.

2. DESKRIPSI MATA KULIAH

Fokus Mata Ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa yang meliputi sistem perkemihan, integumen, kardivaskular, darah, penginderaan dan endokrin. Gangguan system tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi modalitas keperawatan pada berbagai kondisi termasuk komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, *collaborative learning* (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktis laboratorium.

3. CAPAIAN PEMBELAJARAN

Capaian Pembelajaran Lulusan :

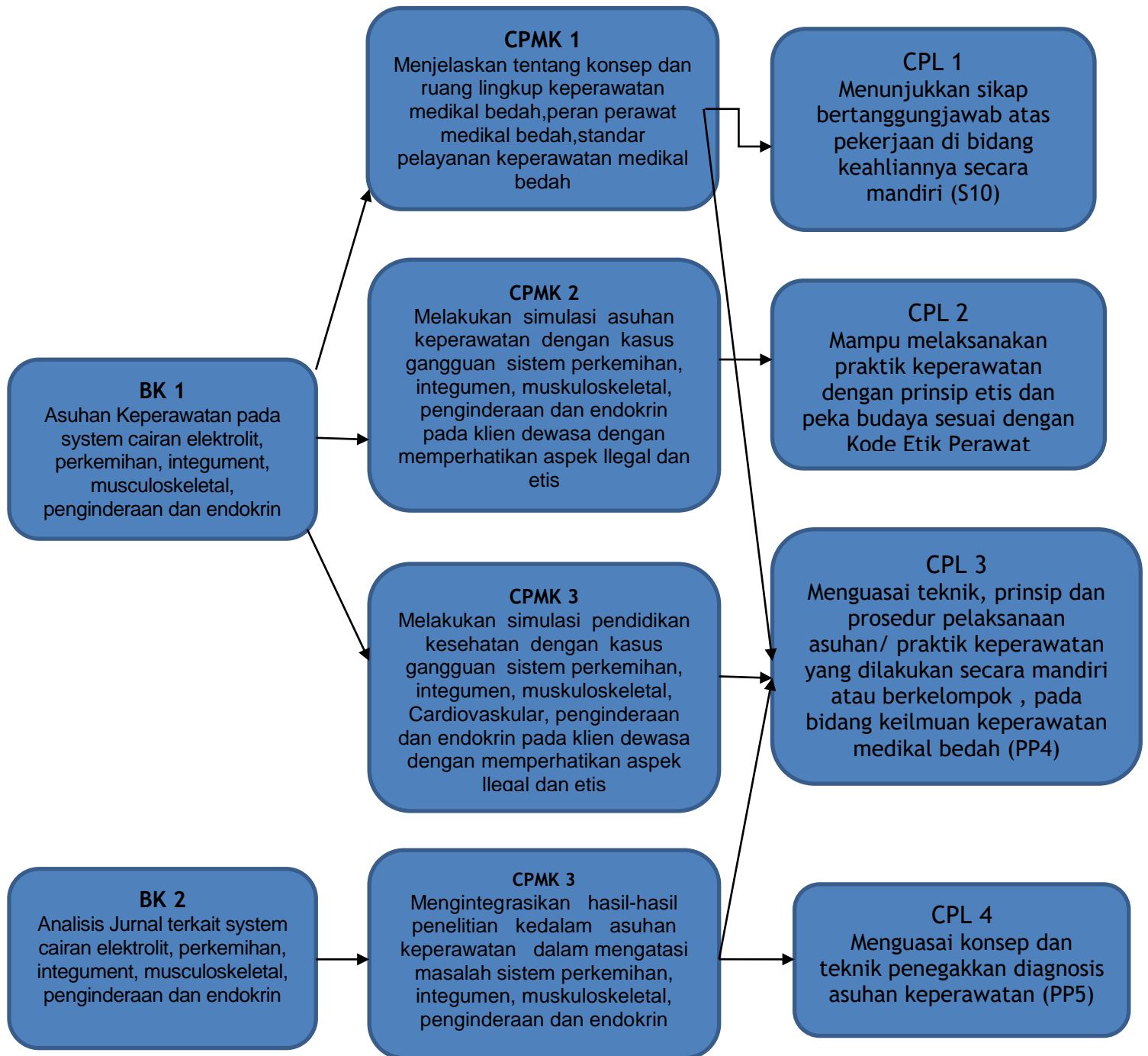
1. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri (S10)
2. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai dengan Kode Etik Perawat Indonesia (S12)
3. Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok , pada bidang keilmuan keperawatan medikal bedah (PP4)

4. Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan (PP5)

Capaian Pembelajaran Mata Kuliah/Blok :

1. Menjelaskan tentang konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, standar pelayanan keperawatan medikal bedah
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem perkemihan, integumen, muskuloskeletal, penginderaan dan endokrin pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek llegal dan etis
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem perkemihan, integumen, muskuloskeletal, penginderaan dan endokrin pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek llegal dan etis
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem perkemihan, integumen, muskuloskeletal, penginderaan dan endokrin

4. Peta Konsep Capaian Pembelajaran / Learning Outcome



5. Rencana Proses Pembelajaran

6.1 Pembelajaran Teori

Pertemuan ke-	Kemampuan Akhir yang diharapkan	Bahan Kajian	Bentuk Pembelajaran	Alokasi Waktu		Pengalaman belajar mahasiswa	Kriteria penilaian dan indikator	Bobot nilai
				Kuliah	Tutorial			
1	Mahasiswa memahami dan mampu menjelaskan tentang anatomi, fisiolog, perjalanan penyakit dan membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem endokrin: DM	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi sistem endokrin dan gangguan sistem endokrin. (<i>review</i>) 2. Anatomi dan fisiologi sistem endokrin (<i>review</i>), patofisiologi, tanda gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan. (<i>review</i>) DM. 3. Asuhan keperawatan pada pasien dengan sistem endokrin: DM <ol style="list-style-type: none"> a. Pengakajian b. NCP(nursing care plan) c. Implementasi d. Evaluasi 4. Perkembangan terbaru tentang EBP (<i>evidence best practice</i>) dalam penanganan pasien DM. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Tugas terstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system endokrin: DM. 	6%

2.	Mahasiswa memahami dan mampu menjelaskan tentang anatomi, fisiologi, proses perjalanan penyakit pada pasien dengan gangguan system endokrin: Gangguan Tiroid.	<ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Definisi sistem endokrin dan gangguan system endokrin: gangguan tiroid</i> 2. Anatomi dan fisiologi sistem endokrin (review), patofisiologi, tanda gejala, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan. (review) 3. <i>Asuhan keperawatan pada pasien dengan sistem endokrin: Gangguan tiroid.</i> e. Pengkajian f. NCP(nursing care plan) g. Implementasi h. Evaluasi 4. <i>Perkembangan terbaru tentang EBP (evidence best practice) dalam penanganan pasien gangguan tiroid.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Tugas terstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya Jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu membuat asuhan keperawatan dengan pasien gangguan system endokrin : gangguan tiroid. 	6%
3.	Mahasiswa memahami dan mampu menjelaskan tentang anatomi, fisiologi, perjalanan penyakit dan membuat rencana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan imunitas : SLE,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi sistem imun dan gangguan sistem imun. 2. Anatomi, Fisiologi, patofisiologi, pemeriksaan penunjang dan penatalaksanaan pada gangguan imunitas. (review) 3. Macam-macam kelainan pada system imun : SLE, RA. 4. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan system imun: SLE, a. Pengkajian b. NCP (nursing care plan) c. Implementasi d. Evaluasi 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Tugas terstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan system imun : SLE 	6%

		5. Perkembangan terbaru tentang EBP (evidence best practice) pada pasien dengan gangguan system imun (SLE).						
3	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi dan fisiolog, perjalanan penyakit, dan membuat asuhan keperawatan pasien dengan gangguan system perkemihan . (RF) renal failure	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi Renal failure (CRF) 2. Anatomi, fisiologi, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan dari gangguan system perkemihan RF. 3. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan RF : <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian b. NCP (NCP) c. Implementasi d. Evaluasi 4. Perkembangan terbaru tentang penanganan RF EBP (Evidence Best Practice) 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Tugas terstruktur 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem perkemihan: Renal Failure (RF) 	6%
4	Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan tentang anatomi dan fisiologi, perjalanan penyakit, serta membuat asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system integument: Luka Kronik.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi dari gangguan system integument : Luka. 2. Anatomi, fisiologi, tanda gejala patofisiologi, pemeriksaan penunjang (ABI), penatalaksanaan dari gangguan system integument. 3. Gangguan pada system integument (macam-macam luka) 4. Proses Penyembuhan luka 5. Pengkajian Luka (format) 6. Proses perawatan luka. 7. Macam dressing modern. 8. Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system integument: Luka 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan Gangguan sistem perkemihan integument : Luka Kronik.	6%

		<p>kronik.</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian b. NCP c. Implementaasi d. Evaluasi <p>9. EBP pada penanganan luka kronik.</p>						
5	<p>Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi dan fisiologi proses perjalanan penyakit dan membuat asuhan keperawatan dengan pasien dengan gangguan sistem Kardio: PJK (Penyakit jantung Koroner)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi sistem kardio dan gangguan system kardio (PJK). 2. Anatomi, fisiologi, tanda-gejala patofisiologi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan (rehab jantung) gangguan pada system kardio. 3. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan PJK. <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian b. NCP c. Implementasi d. EValuasi 4. EBP terbaru tentang penangan pasien Penyakit Jantung Koroner. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan ganggguan sistem kardio PJK 	6%
6	<p>Mahasiswa mampu memahami dan menjelaskan anatomi, fisiologi, patofisiologi dan membuat asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system vaskuler: PAD</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi dari PAD 2. Antomi, fisiologi, tanda-gejala patofisiologi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan pada gangguan system vaskuler: 3. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan system vasculular: PAD <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian b. NCP 	<ul style="list-style-type: none"> • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem Vaskular: PAD. 	6%

		c. Implementasi d. Evaluasi 4. EBP pada pasien dengan PAD						
7	Mahasiswa mampu membuat rencana asuhan keperawatan dan memaparkan EBP pada pasien dengan gangguan system Kardio: Hipertensi, CAD, CHF.	<ul style="list-style-type: none"> Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system kardio : Hipertensi, CAD, CHF. EBP pada pasien dengan gangguan system kardio : hipertensi, CAD, CHF. 	<ul style="list-style-type: none"> Tatap muka Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> 100 		<ul style="list-style-type: none"> Seminar 	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan system kardio : Hipertensi, CAD, CHF. 	10%
8	Mahasiswa mampu membuat rencana asuhan keperawatan dan memaparkan EBP pada pasien dengan gangguan system perkemihan: ISK, BPH, Cholelithiasis.	<ul style="list-style-type: none"> Asuhan Keperawatan pada pasien dengan ganggaun system perkemihan: ISK, BPH, Cholelithiasis. EBP pada pasien gangguan system perkemihan: ISK, BPH, Cholelithiasis. 	<ul style="list-style-type: none"> Tatap muka Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> 100 		<ul style="list-style-type: none"> Seminar 	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan jurnal terkini terkait asuhan keperawatan pada pasien ISK, BPH, Cholelithiasis. 	10%
9	Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi, fisiologi, perjalanan proses penyakit pada pasien dengan keganasan pada system digestive : Ca Colon, Ca Nasofaring	<ol style="list-style-type: none"> Pengeritian keganasan pada system digestive : ca Colon, NSF Anatomi, fisiologi, tanda-gejala pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan (ostoma) pada keganasan system digestive: CaColon, Asuhan keperawatan pada pasien dengan keganasan pada system digestive Ca Colon. EBP Pada keganasan pada system digestive (Ca colon) 	<ul style="list-style-type: none"> Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> 100 		<ul style="list-style-type: none"> Ceramah Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan keganasan pada system digestive:Ca colon 	6%

10	Mahasiswa mampu menjelaskan anatomi, fisiologi, proses penyakit dan membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system respirasi (PPOK)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi gangguan system respirasi. 2. Anatomi, fisiologi, tanda gejala, patofisiologi, penatalaksanaan, pemeriksaan penunjang pada system respirasi (PPOK). 3. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan pada sistem respirasi. <ol style="list-style-type: none"> a. Pengakjian b. NCP c. Implementasi d. Evaluasi 4. EBP pda pasien dengan gangguan system respirarasi. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan system respirasi: PPOK 	6%
11	Mahasiswa mampu menjelaskan konsep gangguan darah dan membuat asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan darah : hemophilia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi gangguan darah, hemophilia, anemia 2. Pravalensi,Tanda-gejala, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan dll. 3. Asuhan Keperwatan pada pasien dengan hemophilia, <ol style="list-style-type: none"> a. Pengkajian b. NCP c. Implementasi d. Evaluasi 4. Perkembangan terbaru EBP tentang penanganan pasien hemophilia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan darah : hemophilia. 	6%

12	Mahasiswa mampu menjelaskan tentang konsep gangguan pada system sensori dan membuat rencana asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi: Glaukoma	<ol style="list-style-type: none"> 1. Definisi gangguan pada system sensori : Glaukoma 2. Anatomis, fisiologi, patofisiologi, pemeriksaan penunjang, penatalaksanaan : Glaukoma 3. Asuhan Keperawatan pada pasien dengan gangguan persepsi : Glaukoma 4. Perkembangan perawatan EBP pada pasien dengan Glaukoma. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Ceramah • Tanya jawab 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem sensori : Glaukoma (<i>e-learning</i>) 	6%
13	Mahasiswa mampu membuat rencana asuhan keperawatan dan memaparkan EBP pada pasien dengan gangguan system imun : HIV, RA, Steven Johnson Sindrom.	<ul style="list-style-type: none"> • 	<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Seminar 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system imun : HIV, RA, Sindrom Steven Johnson. 	10%
14	Mahasiswa mampu membuat rencana asuhan keperawatan dan memaparkan EBP pada pasien dengan gangguan system respirasi: Pnemonia, TBC, Astma.		<ul style="list-style-type: none"> • Tatap muka • Mandiri 	<ul style="list-style-type: none"> • 100 		<ul style="list-style-type: none"> • Seminar 	<ul style="list-style-type: none"> • Mampu menjelaskan asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan system respirasi : Pnemonia, TBC, Astma. 	10%

6.2 Praktikum in Class

NO	KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN	BAHAN KAJIAN	BENTUK PEMBELAJARAN	ALOKASI WAKTU	KRITERIA PENILAIAN	BOBOT NILAI
1.	Mampu meningterpretasikan EKG	Interpretasi EKG	Practicum in Class	1 x120	Menginterpretasikan EKG	10%
2.	Mampu melakukan perawatan luka	Perawatan Luka dengan Modern dressing	Practicum in Class	1 x120	Mampu melakukan perawatan luka modern dengan modern dressing.	10%
3.	Mampu Melakukan perawatan ostoma	Perawatan ostoma (ostoma care)	Practicum in Class	1 x120	Mengaplikasikan Perawatan Ostoma (Ostoma care)	10%
4.	Mampu mengaplikasikan pemasangan kateter	Pemasangan kateter	Practicum in Class	1 x120	Mengaplikasikan pemasangan kateter	10%
5.	Mampu mengaplikasikan penghitungan balance cairan	Penghitungan balance cairan	Practicum in Class	1 x120	Mengaplikasikan penghitungan balance cairan	10%

NB:

- a. Total bobot penilaian proses adalah 100%
- b. Bobot penilaian proses mahasiswa selanjutnya akan dimasukkan kedalam komponen penilaian penugasan/nilai proses dan sebagai penentu jumlah soal yang akan dijadikan bahan penilaian UTS/UAS/UAB kepada mahasiswa.

2. KOMPONEN PENILAIAN

1. KOMPONEN PENILAIAN TEORI

NO.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Kehadiran	Prosentase kehadiran mahasiswa pada perkuliahan.	10%
2	Keaktifan	Rata-rata nilai keaktifan mahasiswa dalam perkuliahan interaktif, tutorial maupun diskusi.	20%
3	Tugas Harian / Mingguan	Rata-rata nilai tugas harian/mingguan yang dikerjakan oleh mahasiswa baik secara individu maupun kelompok	30%
4	Ujian Akhir	Nilai ujian akhir teori	40%

2. KOMPONEN PENILAIAN PRAKTIKUM

NO.	KOMPONEN	DEFINISI	BOBOT
1	Evaluasi Praktikum	Rata-rata nilai evaluasi praktikum per-stase/prasat	100%

3. NILAI AKHIR

$$NA = \frac{(NT \cdot sksT) + (NP \cdot sksP)}{\sum sks}$$

NA = Nilai Akhir

NT = Nilai Teori

NP = Nilai Praktikum

3. REFERENSI

- Jarvis, Carolyn. (2016). Physical Examination & Health Assessment, 7th Edition. Canada: Elsevier.
- Tambayong, J. (2015). Anatomi dan Fisiologi untuk Keperawatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC
- Tortora, G.J., Derrickson, B. (2016). Principles of Anatomy and Physiology 12th edition. USA : John Wiley and sons Inc

LAMPIRAN

PETA KEGIATAN PEMBELAJARAN

A. TEORI


NO / PERT.	HARI/ TANGGAL	JAM	Ruang	TEMA / MATERI	DOSEN PENGAMPU
1.				Overview KMB 2, Asuhan keperawatan dengan pasien gangguan system endokrin: DM .Tiroid	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
2.				Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system kardio: PJK	Allama Zaki Almubarok, S.Kep., Ns., M.Kep.
3.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system imun : SLE	Winda Rofiyati, S.Kep.Ns.M.Kep
4.				Asuhan keperawatan klien dengan keganasan pada system digestive : Ca colon	Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep.
5.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system respirasi: PPOK	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
6.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan darah : hemophilia.	Allama Zaki Almubarok, S.Kep., Ns., M.Kep.
7.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem sensori : glaucoma	Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep.
UTS					
8.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem perkemihan: Renal Failure (RF)	Allama Zaki Almubarok, S.Kep., Ns., M.Kep.
9.				Asuhan keperawatan pada pasien dengan ganggguan sitem vaskular: PAD	Winda Rofiyati, S.Kep., Ns., M.Kep.
10.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan sistem n integument : Luka Kronik.	Muhammad G.A Putra S.Kep.,Ns.M.Kep
11.				Penghitungan balance cairan (PIC)	Catur Kurniawan, S.Kep., Ns., M.Kep.
12.				Pengkajian Luka : DM (PIC)	Mahfud, MMR

13.				Interpretasi EKG (PIC)	Mahfud, MMR
14.				Perawatan Luka dan Aplikasi Dressing modern (PIC)	Muhamad G.A Putra S.Kep.,Ns.M.Kep
15.				Perawatan Ostoma (ostoma care) (PIC)	Muhamad G.A Putra S.Kep.,Ns.M.Kep
16.				Pemasangan kateter (PIC)	Winda Rpfyati, S.Kep.Ns.M.Kep
17.				Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system imun : HIV, RA, Sindrom Steven Johnson. (SEMINAR)	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
18.				Asuhan keperawatan pada klien dengan gangguan system respirasi : Pnemonia, TBC, Astma.(SEMINAR).	Sofyan Indrayana, S.Kep., Ns., MS
19.				Asuhan keperawatan pada pasien ISK, BPH, Cholelitiasis.(SEMINAR)	Winda Rpfyati, S.Kep.Ns.M.Kep
20.				Asuhan keperawatan klien dengan gangguan system kardio : Hipertensi, CAD, CHF.(SEMINAR)	Mahfud, MMR
UAS					

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns.,MS

Contoh Rancangan Tugas Mahasiswa

	<p>Universitas Alma Ata Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan</p>
<p>Nama Mata Kuliah/Blok</p>	<p>KMB 2</p>
<p>Kode Mata Kuliah/Blok</p>	<p>AKKB 5307</p>
<p>Dosen Pengampu</p>	<p>Tim</p>
<p>Bentuk tugas</p>	
<p>Makalah</p>	
<p>Judul Tugas</p>	
<p>Menyusun makalah kasus dan mempresentasikan secara kelompok</p>	
<p>Sub capaian pembelajaran mata kuliah</p>	
<p>Mahasiswa mampu merancang menyusun makalah kasus dan mempresentasikan secara kelompok</p>	
<p>Deskripsi Tugas</p>	
<p>Menyusun asuhan keperawatan dan menganalisis EBN sesuai kasus</p>	
<p>Metode Pengerjaan Tugas</p>	
<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa berkelompok mencari pustaka sesuai kasus 2. Mempresentasikan makalah 	
<p>Bentuk dan Format Luaran</p>	
<p>Obyek Garapan: Makalah kasus</p> <p>Bentuk Luaran:</p> <p>Asuhan keperawatan diketik dengan MS Word dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Ukuran kertas A4 2. Font Calibri 12 Spasi 1,5 3. Lampiran EBN 4. Dijilid dengan sampul dan acc dosen pembimbing akademik 5. Dibuat ppt untuk presentasi <p>Sistematika makalah</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tema kasusi 2. Pendahuluan 3. Tinjauan Pustaka 4. Asuhan keperawatan 	

5. EBN
Lampiran
Indikator, Kriteria, dan Bobot Penilaian
<p>1. Makalah</p> <p>Ketepatan waktu pengumpulan (20%)</p> <p>Penampilan Makalah (bobot 20%)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ketepatan sistematika Ketepatan tata tulis Konsistensi dalam penggunaan istilah, warna (jika da) simbol dan lambang; Kerapian makalah yang dikumpulkan <p>Isi makalah (60%)</p> <ol style="list-style-type: none"> Ketepatan isi dengan topic Kedalaman isi Kejelasan dan ringkas Daftar pustaka Kesesuaian EBN <p>2. Presentasi</p> <p>Penyusunan Slide Presentasi (bobot 30%)</p> <p>Jelas dan konsisten, sederhana dan inofatif, mnampilkan gambar dan blok sistem, tulisan menggunakan font yang mudah dibaca, jika diperlukan didukung dengan gambar dan video clip yang relevan</p> <p>Presentasi (bobot 70%)</p> <p>Bahasa komunikatif, penguasaan materi, penguasaan audiensi, kemampuan menjawab, pengendalian waktu (15 menit presentasi + 5 menit diskusi), kejelasan dan ketajaman paparan, penguasaan media presentasi.</p>
Jadwal Pelaksanaan
Lain-lain
Bobot penilaian tugas ini adalah 20% dari 100% penialaian mata kuliah ini; Tugas dikerjakan dan dipresentasikan secara kelompok;
Daftar Rujukan
<ol style="list-style-type: none"> Ganong, W.F. 2013. Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 24. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC Tambayong, J. 2012. Anatomi dan Fisiologi untuk Keperawatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC

c. Tortora, G.J., Derrickson, B. 2012. Principles of Anatomy and Physiology 12th edition.
USA : John Wiley and sons Inc

RUBRIK PENILAIAN

A. RUBRIK PENILAIAN PRESENTASI MAKALAH

Dimensi	Skala				
	Sangat Baik Skor \geq 81	Baik (61-80)	Cukup (41-60)	Kurang (21-40)	Sangat Kurang < 20
Organisasi	Terorganisasi dengan menyajikan fakta yang didukung oleh contoh yang telah dianalisis sesuai konsep	Terorganisasi dengan baik dan menyajikan fakta yang meyakinkan untuk mendukung kesimpulan-kesimpulan	Presentasi mempunyai fokus dan menyajikan beberapa bukti yang mendukung kesimpulan-kesimpulan	Cukup fokus, namun bukti kurang mencukupi untuk digunakan dalam menarik kesimpulan	Tidak ada organisasi yang jelas. Fakta tidak
Isi	Isi mampu menggugah pendengar untuk mengembangkan pikiran	Isi akurat dan lengkap. Para pendengar menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isi secara umum akurat, tetapi tidak lengkap. Para pendengar bisa mempelajari beberapa fakta yang tersirat, tetapi mereka tidak menambah wawasan baru tentang topik tersebut	Isinya kurang akurat, karena tidak ada data faktual, tidak menambah pemahaman pendengar	Isinya tidak akurat atau terlalu umum. Pendengar tidak belajar apapun atau kadang menyesatkan
Gaya Presentasi	Berbicara dengan semangat, menularkan semangat dan antusiasme pada pendengar	Pembicara tenang dan menggunakan intonasi yang tepat, berbicara tanpa bergantung pada catatan, dan berinteraksi	Secara umum Pembicara tenang, tetapi dengan nada yang datar dan cukup sering bergantung pada catatan. Kadang-kadang kontak mata dengan pendengar diabaikan.	Berpatokan pada catatan, tidak ada ide yang dikembangkan di luar catatan, suara monoton	Pembicara cemas dan tidak nyaman, dan membaca berbagai catatan daripada berbicara. Pendengar sering diabaikan. Tidak terjadi kontak mata karena pembicara lebih banyak melihat ke papan tulis atau layar.



SOAL UJIAN AKHIR BLOK
TAHUN AKADEMIK 2018/2019 GANJIL
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
Jl.Brawijaya No. 99 Tamantirto Yogyakarta Telp.0274 4342288

Prodi/Semester	: PSIK/ 2 Alih Jenjang	Hari, Tgl	: Senin, 15 Juli 2019
Mata Kuliah	: KMB 2	Waktu	: 16.30 – 18.10
SKS Teori	: 3 SKS	Dosen	: Saktya Yudha Ardhi Utama, S.Kep., Ns., M.Kep.
Sifat Ujian	: <i>Close Book & Close HP</i>		

Soal : Abror Sodik, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

- Hipertiroidisme akan mengakibatkan peningkatan TSH akibat malfungsi kelenjar tiroid yang disertai
 - penurunan kadar TSH dan TRF
 - peningkatan kadar TSH dan TRF
 - peningkatan kadar TSH dan penurunan TRF
 - penurunan kadar TSH dan peningkatan TRF
 - tidak ada perubahan kadar TSH dan TRF
- Dibawah ini yang bukan termasuk gejala-gejala pada penderita dengan hipertiroid adalah
 - Peningkatan frekuensi denyut jantung
 - Peningkatan tonus otot, tremor, iritabilitas, peningkatan kepekaan terhadap katekolamin
 - Peningkatan laju metabolisme basal, peningkatan pembentukan panas, intoleran terhadap panas, keringat berlebihan
 - Peningkatan berat badan, penurunan rasa lapar (nafsu makan turun)
 - Peningkatan frekuensi buang air besar
- Komplikasi hipertiroidisme yang dapat mengancam nyawa disebut dengan
 - krisis tiroid
 - krisis tiroiditis
 - krisis hipertiroid
 - krisis hipotiroid
 - salah semua
- Komplikasi hipertiroidisme seperti tersebut diatas mengakibatkan pelepasan Hormon Tiroid dalam jumlah yang sangat besar yang menyebabkan **kecuali**
 - Agitasi
 - Bradikardi
 - Tremor
 - Hipertermia
 - Kematian
- Penderita hipertiroid biasanya akan merasa badannya terasa panas/gerah atau berkeringat karena
 - Infeksi
 - Penurunan metabolisme tubuh
 - Peningkatan metabolisme tubuh
 - Aktifitas gastrointestinal meningkat
 - Proses glikogenesis meningkat

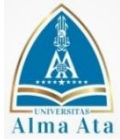
Soal : Mahfud, S.Kep.,MMR.

- Tulang terdiri dari 3 sel yaitu osteoblast, osteosit,osteoklast, dari tiga bagian tersebut yang berfungsi sebagai sel pembentuk tulang yang berada dibawah tulang baru adalah
 - Osteosit
 - Osteoblast
 - Osteoklast
 - Osteum
 - Semua jawaban benar
- Sedangkan Sel penghancur tulang dengan menyerap kembali sel tulang yang rusak maupun yang tua adalah :
 - Osteosit

- b. Osteoblast
 - c. Osteoklast
 - d. Osteum
 - e. Semua jawaban salah
8. Prioritas utama Diagnose keperawatan pada klien fraktur adalah :
- a. Nyeri akut b/d spasme otot, gerakan fragmen tulang, edema, cedera jaringan lunak, pemasangan traksi, stress/ansietas.
 - b. Risiko disfungsi neurovaskuler perifer b/d penurunan aliran darah (cedera vaskuler, edema, pembentukan trombus)
 - c. Gangguan pertukaran gas b/d perubahan aliran darah, emboli, perubahan membran alveolar/kapiler (interstisial, edema paru, kongesti)
 - d. Gangguan mobilitas fisik b/d kerusakan rangka neuromuskuler, nyeri, terapi restriktif (imobilisasi)
 - e. Gangguan integritas kulit b/d fraktur terbuka, pemasangan traksi (pen, kawat, sekrup)
9. Pada Pemeriksaan Laboratorium pasien fraktur pada tahap penyembuhan tulang maka Kalsium Serum dan Fosfor Serum akan terjadi :
- a. Penurunan
 - b. Peningkatan
 - c. Sama saja
 - d. Akan terlihat keruh
 - e. Pada fosfor terjadi peningkatan dan pada kalsium serum terjadi penurunan
10. Pada klasifikasi fraktur Menurut Jumlah Garis Fraktur apabila frakturnya banyak garis fraktur/fragmen kecil yang lepas dinamakan :
- a. Simple fraktur
 - b. Multiple fraktur
 - c. Comminutive fraktur
 - d. Fraktur transversal
 - e. Fraktur oblique

Soal : Saktya Yudha A.U, S.Kep.,Ns.,M.Kep.

11. Seorang laki-laki usia 66 tahun dirawat di RS dengan DM. Hasil pengkajian pasien tampak lemah, gemetar, keluar keringat dingin, kesadaran somnolen, TD 100/60 mmHg, nadi 100x/menit, RR 22x/menit. Pasien disuntik actrapid 30 menit yang lalu. Apakah evaluasi tindakan pada kasus tersebut ?
- a. Monitor glukosa darah
 - b. Monitor tekanan darah
 - c. Monitor balance cairan
 - d. Monitor tingkat kesadaran
 - e. Monitor RR
12. Seorang laki – laki usia 54 tahun didiagnosis menderita DM type II. Saat melakukan pemeriksaan gula darah didapatkan hasil 300 mg/dl. Hasil pemeriksaan kadar kalsium juga mengalami penurunan dan beresiko mengalami osteoporosis. Dokter menyarankan pasien untuk melakukan latihan fisik untuk menjaga kondisi tubuhnya. Jenis olahraga apakah yang dapat sarankan oleh perawat?
- a. Senam diabetes
 - b. Latihan beban
 - c. Bersepeda
 - d. Berenang
 - e. Joging
13. Seorang perempuan berumur 54 tahun dirawat di rumah sakit. Pasien masuk dengan keluhan terdapat luka pada telapak kaki kanannya. Saat ini perawat sedang melakukan perawatan luka. Ukuran luka 7 x 4 x 3 cm, eksudat (+) berwarna kuning dan bau, permukaan luka tampak berwarna kekuningan. Pasien memiliki riwayat DM dan 5 bulan terakhir tidak pernah kontrol ke rumah sakit. Hasil pemeriksaan laboratorium GDS 345 mg/dL, leukosit 13.500. Apakah masalah keperawatan utama pada kasus di atas?
- a. Risiko infeksi
 - b. Pola napas tidak efektif



SOAL UJIAN AKHIR BLOK
TAHUN AKADEMIK 2018/2019 GANJIL
UNIVERSITAS ALMA ATA YOGYAKARTA
Jl.Brawijaya No. 99 Tamantirto Yogyakarta Telp.0274 4342288

Prodi/Semester : PSIK/ 2 Alih Jenjang
Mata Kuliah : KMB 2

Hari, Tgl :
Waktu :

- c. Defisit volume cairan tubuh
 - d. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah
 - e. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan tubuh
14. Seseorang klien yang baru didiagnosis menderita penyakit diabetes mellitus tipe II direncanakan akan diberikan pendidikan kesehatan terkait penyakitnya. Apakah hal penting yang perlu diperhatikan dalam sesi pendidikan kesehatan pada pasien tersebut?
- a. Perawatan kuku kaki DM
 - b. Panduan modifikasi diet
 - c. Cara minum obat
 - d. Pemahaman penyakit DM
 - e. Panduan pola aktivitas
15. Seorang perempuan usia 50 tahun dirawat di ruang plambayan dengan keluhan nyeri luka di kaki, badan terasa lemah, hasil pemeriksaan fisik ditemukan ada luka gangren dikaki sebelah kanan sejak 2 bulan yang lalu, luka tampak hitam dan ada pus, bau, gula darah 300 mg/dl, leukosit 12.000 ada riwayat orang tua pasien menderita DM. Apa rencana tindakan mandiri yang paling tepat dari kasus diatas?
- a. Atur posisi tidur semi fowler
 - b. Latih relaksasi nafas dalam
 - c. Lakukan perawatan luka (ganti

1. Yang merupakan organ dari sistem perkemihan dibawah ini yaitu
 - a. Ginjal
 - b. Ureter
 - c. Uretra
 - d. Vesika urinaria
 - e. Semua benar
2. Pernyataan dibawah ini yang **TIDAK BENAR** mengenai sistem perkemihan adalah ...
 - a. Tempat terjadinya proses filtrasi
 - b. Tempat pembentukan urine
 - c. Tempat pembentukan empedu
 - d. Menyaring darah sehingga darah bebas dari zat yang tidak berguna
 - e. Vesika urinaria merupakan tempat penampung urine
3. Pembentukan urine melalui 3 tahapan proses, salah satunya adalah filtrasi. Tempat berlangsungnya proses filtrasi adalah ...
 - a. Tubulus proksimal
 - b. Glomerulus
 - c. Tubulus distal
 - d. Uretra
 - e. Lengkung Henle
4. Salah satu bagian ginjal adalah tubulus proksimal. Tahapan proses pembentukan urin di tubulus proksimal adalah ...
 - a. Filtrasi
 - b. Augmentasi
 - c. Reabsorpsi
 - d. Evakuasi
 - e. Metabolisme
5. Dibawah ini merupakan diet yang tepat bagi pasien dengan urolithiasis, **KECUALI** ...
 - a. Rendah protein
 - b. Rendah oksalat
 - c. Rendah garam
 - d. Rendah kalsium
 - e. Rendah kalori
6. Seorang laki-laki usia 26 tahun dirawat di unit luka bakar karena mengalami luka bakar akibat tersiram air panas. Hasil pengkajian : luka bakar pada ekstremitas kiri dan kanan. Kondisi luka : jaringan granulasi mulai terbentuk, permukaan luka tampak kemerahan dan pinggir luka rapi, tidak ada pus dan tidak terdapat jaringan nekrosis. Apakah fase penyembuhan pada luka tersebut ?
 - a. Hemostasis
 - b. Inflamasi
 - c. Proliferasi
 - d. Epitelisasi
 - e. Remodelling
7. Perempuan usia 40 tahun diantar masuk ke UGD dengan kondisi luka bakar. Pemeriksaan fisik luas luka bakar 40%. TD 100/60 mmHg, RR 22x/menit, nadi 80x/menit, BB 50 kg. Berapakah kebutuhan cairan pasien tersebut dalam 24 jam ?
 - a. 8000
 - b. 4000
 - c. 2000
 - d. 3000
 - e. 7000
8. Seorang laki-laki usia 30 tahun dengan berat badan 65 kg dibawa ke UGD karena luka bakar pada seluruh bagian tangan dan lengan kanan dan seluruh kaki kanan. Pada pemeriksaan fisik ditemukan ada eksudat dan bullae pada tangan dan kaki. Riwayat sebelum kejadian pasien sedang membakar sampah dengan menggunakan bensin Berapakah luas dan derajat luka bakar pasien tersebut?
 - a. Luas luka bakar 18% derajat I

- b. Luas luka bakar 18% derajat II
 - c. Luas luka bakar 27% derajat I
 - d. Luas luka bakar 27% derajat II
 - e. Luas luka bakar 27% derajat III
9. Seorang wanita berusia 23 tahun datang ke IGD diantar keluarganya karena tersiram air panas pada seluruh dada dan perut serta lengan kanan atas. Pasien mengeluh nyeri pada luka bakar. Hasil pengkajian tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 98 kali permenit, suhu 37 OC dan pernapasan 24 kali permenit. Berapakah luas luka bakar pada pasien tersebut?
- a. 36%
 - b. 31,5%
 - c. 27%
 - d. 22,5%
 - e. 18%
10. Seorang laki-laki berusia 36 tahun datang ke IGD diantar keluarganya karena tersiram air panas pada seluruh kedua tangan serta punggung atas. Pasien mengeluh nyeri pada luka bakar. Hasil pengkajian BB 50 kg, tekanan darah 120/70 mmHg, nadi 88 kali permenit, suhu 37C dan pernapasan 24 kali permenit. Berapakah kebutuhan cairan pada pasien tersebut pada 8 jam pertama ?
- a. 5400 ml
 - b. 6400 ml
 - c. 2700 ml
 - d. 3700 ml
 - e. 6000 ml
11. Dibawah ini yang merupakan faktor penyebab terjadinya urolitiasis secara ektristik adalah
- a. Herediter
 - b. Usia
 - c. Pekerjaan
 - d. Jenis kelamin
 - e. Lingkungan
12. Diet yang tepat disebabkan oleh penimbunan asam urat adalah....
- a. Diet kacang-kacangan
 - b. Diet rendah purin
 - c. Diet bayam
 - d. Diet ikan
 - e. Diet coklat
13. Keluhan yang sering dirasakan oleh pasien dengan gangguan urolitiasis adalah.....
- a. Lemah
 - b. Pusing
 - c. Demam
 - d. Nyeri
 - e. Anoreksia
14. Pengkajian yang dilakukan pada pola persepsi dan pemeliharaan kesehatan pada pasien urolitiasis adalah
- a. Kebiasaan menahan BAK
 - b. Anoreksia
 - c. Demam
 - d. Urine
 - e. Hematuria
15. Diagnose utama pada pasien urolitiasis adalah.....
- a. Gangguan eliminasi urine
 - b. Hipertermia
 - c. Gangguan pola tidur
 - d. Ketidakefektifan pola nafas
 - e. Nyeri akut

Soal : Mahfud, MMr

- 16 Sindrom yang yang mengenai kulit, selaput lendir di orifisium, dan mata kelainan pada kulit berupa eritema, vesikal/bula, dapat disertai purpura yang disebabkan karena alergi antibiotik dinamakan
- a. Sindroma steven jhonson
 - b. Cacar Air

- c. Alergika
 - d. Dermatitis
 - e. Stomatitis
17. Pada patogenesis steven jhonson terjadinya kerusakan jaringan dikarenakan :
- a. Neutrofil melepaskan lisosim leukosit
 - b. Antigen – antibody mengaktivasi system komplemen
 - c. Menarik neutrophil
 - d. Limfokin yang dikeluarkan
 - e. Limfosit T yang tersensilitasi berkontak kembali dengan antigen yang sama
18. Gejala klinis steven jhonson biasanya berupa krusta hitam yang tebal dalam mukosa bibir, berapa persen gejala mukosa bibir tersebut :
- a. 50%
 - b. 8 %
 - c. 60%
 - d. 100%
 - e. 30%
19. Gejala klinis steven jhonson biasanya terjadi kelainan pada mata yang berupa konjuntivitis,iritis,ulkus kornea , berapa persen dari semua kasus steven jhonson yang terjadi kelainan pada mata :
- a. 50%
 - b. 75 %
 - c. 40%
 - d. 100%
 - e. 80%
20. Pada pasien steven jhonson diet yang dianjurkan adalah
- a. Tinggi kalori tinggi garam
 - b. Tinggi protein rendah kalori
 - c. Rendah garam tinggi protein
 - d. Bubur nasi tinggi kalori
 - e. Bubur saring tinggi kalori tinggi protein

Soal : Sofyan Indrayana, S.Kep.,Ns.,MS.

21. Seorang laki-laki dirawat di bangsal penyakit dalam dengan keluhan lemas. Hasil pemeriksaan pasien tampak pucat, suhu 38.7 derajat celcius, frekuensi nafas 25x/menit. Hasil pemeriksaan darah hb 10mg/dl. Apakah masalah keperawatan utama sesuai data fokus diatas?
- a. Hypertermia
 - b. Resiko infeksi
 - c. Gangguan perfusi jaringan cerebral
 - d. Gangguan pemenuhan ADL
 - e. Intoleransi aktivitas
22. Seorang laki-laki dirawat di bangsal penyakit dalam dengan keluhan pusing. Hasil pemeriksaan pasien konjungtiva anemis, suhu 38 derajat celcius, frekuensi nafas 25x/menit, nadi 114x/menit. Hasil pemeriksaan darah hb 8mg/dl. Apakah masalah keperawatan utama sesuai data fokus diatas?
- a. Hypotermia
 - b. Resiko infeksi
 - c. Gangguan perfusi jaringan cerebral
 - d. Gangguan pemenuhan ADL
 - e. Intoleransi aktivitas
23. Seorang laki-laki dirawat di bangsal penyakit dalam dengan keluhan pusing. Hasil pemeriksaan pasien konjungtiva anemis, suhu 38 derajat celcius, frekuensi nafas 25x/menit. Hasil pemeriksaan darah hb 10mg/dl, leukosit 12000 Apakah masalah keperawatan utama sesuai data fokus diatas?
- a. Hypotermia
 - b. Resiko infeksi
 - c. Gangguan perfusi jaringan cerebral
 - d. Gangguan pemenuhan ADL
 - e. Intoleransi aktivitas
24. Seorang perempuan memeriksakan diri ke poli penyakit kulit dengan keluhan gatal. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan papulovesikel 2-3 cm berbentuk bulat di area pipi dengan batas tegas dan erdapat eritematosa. Apakah masalah keperawatan utama sesuai data fokus diatas?
- a. Kerusakan integritas kulit

- b. Gangguan rasa nyaman
- c. Gangguan citra tubuh
- d. Resiko infeksi
- e. Nyeri

25. Seorang perempuan memeriksakan diri ke poli penyakit kulit dengan keluhan gatal hebat. Klien sesekali tampak menggaruk area pipinya yang tertutup masker. Hasil pemeriksaan fisik didapatkan lesi berbentuk bulat di area pipi dengan batas tegas, terdapat bekas garukan disekitar luka.

- a. Kerusakan integritas kulit
- b. Gangguan rasa nyaman
- c. Gangguan citra tubuh
- d. Resiko infeksi
- e. Nyeri

Soal : Nanik Sri K, S.Kep,Ns.,M.Kep.

26. Sistem perkemihan bila dilihat dari atas ke bawah terdiri dari :

- a. Ureter,ginjal,uretra
- b. Ginjal,ureter,buli-buli ,uretra
- c. Ginjal,uretra,kandung kemih,ureter
- d. Ginjal,uretra
- e. Ginjal,ureter

27. Pasien dengan gangguan fungsi ginjal sering kadar haemoglobinnya rendah, karena kekurangan hormone :

- a. Renin
- b. Erythropoetin
- c. Kinin
- d. Prostaglandin
- e. Bradikinin

28. Hormon yang mengatur tekanan darah adalah :

- a. Renin
- b. Erythropoetin
- c. Kinin
- d. Prostaglandin
- e. Bradikinin

29. Yang termasuk penatalaksanaan medis GGK secara konservatif adalah :

- a. Hemodialisis
- b. Peritonal Dialisis
- c. Transplatasi Ginjal
- d. Memberikan rasa nyaman, istirahat dan tidur
- e. Benar semua

30. Untuk mengetahui fungsi ginjal kanan maupun kiri dilakukan pemeriksaan :

- a. BNO
- b. Renogram
- c. IVP
- d. APG
- e. RPG