



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes)
MEDISTRA INDONESIA
PROGRAM STUDI PROFES NERS-PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
Jl.Cut Mutia Raya No. 88A-Kel.Sepanjang Jaya – Bekasi Telp.(021) 82431375-77 Fax (021) 82431374
Web:stikesmedistra-indonesia.ac.id **Email:** stikes_mi@stikesmedistra-indonesia.ac.id




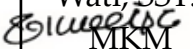
RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

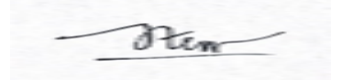
Nomor Dokumen	:	FM.002/A.003/WK1/STIKESMI-UPM/2022	Tanggal Pembuatan	:	27 Juni 2022
Revisi	:	01	Tgl efektif	:	04 Juli 2022

RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
VISI PROGRAM STUDI

Menjadi Program Studi Ners yang unggul dalam menghasilkan lulusan yang kompeten dalam bidang komunikasi terapeutik dan mandiri pada tingkat regional di tahun 2036

MATA KULIAH	KODE MK:KEP301P	BOBOT (4 SKS) : (3T,1P)	SEMESTER: VI	Tgl Penyusunan: Februari 2023
Keperawatan Gawat Darurat	Dosen Pengembang RPS	Koordinator Mata Kuliah	Ka PRODI	WK I
	Nama &Tanda tangan Ns. Roulita,S.Kep.,M.Kep 	Nama &Tanda tangan  Ns. Roulita,S.Kep.,M.Kep	Nama &Tanda tangan  Kiki Deniati S.Kep.,Ners.,M.Kep	Nama &Tanda tangan  Puri Kresna Wati, SST., MKM

				
	Lisna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep			
<p style="text-align: center;">Capaian Pembelajaran (CP)</p> <p>Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;</p>	CPL-PRODI			
	CPL 1 (S1)	Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa dan mampu menunjukkan sikap religius;		
	CPL 2 (S2)	Menjunjung tinggi nilai kemanusiaan dalam menjalankan tugas berdasarkan agama, moral, dan etika;		
	CPL 3 (S3)	Berkontribusi dalam peningkatan mutu kehidupan bermasyarakat, berbangsa, bernegara, dan kemajuan peradaban berdasarkan pancasila;		
	CPL 4 (S4)	Berperan sebagai warga negara yang bangga dan cinta tanah air, memiliki nasionalisme serta rasa tanggungjawab pada negara dan bangsa Menghargai keanekaragaman budaya, pandangan, agama, dan kepercayaan, serta pendapat atau temuan orisinal orang lain		
	CPL 5 (S5)			
	CPL 6 (S6)	Bekerja sama dan memiliki kepekaan sosial serta kepedulian terhadap masyarakat dan lingkungan		
	KU1	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya;		
	KU2	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan pekerjaan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif;		
	KU 6	Bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang profesinya sesuai dengan kode etik profesinya;		
	KU 9	Bekerja sama dengan profesi lain yang sebidang dalam menyelesaikan masalah pekerjaan bidang profesinya		
	KK1	Mampu merencanakan asuhan keperawatan yang lengkap dan berkesinambungan yang menjamin keselamatan klien (patient safety) sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah atau belum tersedia;		
	KK2	Mampu merencanakan asuhan keperawatan pada area spesialisasi (keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, atau keperawatan komunitas (termasuk keperawatan keluarga dan keperawatan gerontik) sesuai dengan delegasi dari ners spesialis		
	KK3	Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien		
	KK4	Mampu merencanakan prosedur penanganan trauma dasar dan jantung (basic trauma and cardiac life support/BTCLS) pada situasi gawat darurat/bencana sesuai standar dan kewenangannya;		
KK5	Mampu merencanakan (administering) obat oral, topical, nasal, parenteral, dan suppositoria sesuai standar pemberian obat dan kewenangan yang didelegasikan;			

	KK6	Mampu merencanakan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan;
	KK7	Mampu menyusun perencanaan asuhan keperawatan sesuai standar asuhan keperawatan dan kode etik perawat, yang peka budaya, menghargai keragaman etnik, agama dan faktor lain dari klien individu, keluarga dan masyarakat;
	KK8	Mampu merencanakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat dan melaporkan kondisi dan tindakan asuhan kepada penanggung jawab perawatan;
	KK 9	Mampu melaksanakan penanganan bencana sesuai SOP
	P3	Menguasai nilai-nilai kemanusiaan (humanity values);
	P4	Menguasai teknik, prinsip dan prosedur pelaksanaan asuhan/ praktik keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok, pada bidang keilmuan keperawatan dasar, keperawatan medikal bedah, keperawatan anak, keperawatan maternitas, keperawatan jiwa, keperawatan keluarga, keperawatan gerontik, dan keperawatan komunitas, keperawatan gawat darurat dan kritis, manajemen keperawatan, serta keperawatan bencana;
	P5	Menguasai konsep dan teknik penegakkan diagnosis asuhan keperawatan;
	P6	Menguasai konsep teoritis komunikasi terapeutik; komunikasi pada rural dan urban;
	P8	Menguasai prinsip dan prosedur bantuan hidup lanjut (advance life support) dan penanganan trauma (basic trauma cardiac life support/BTCLS) pada kondisi kegawatdaruratan dan bencana;
	CPMK	
	CPMK1	Menunjukkan sikap bertanggung jawab atas pekerjaan di area keperawatan Gawat Darurat pada pasien dengan menerapkan filosofi konsep holistik dari proses keperawatan kegawatdaruratan secara mandiri (CPL1)
	CPMK2	Menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, hak klien untuk memilih dan asuhan keperawatan Gawat darurat dengan kasus kegawatdaruratan di sistem, kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, sistem muskuloskeletal, kegawatan obstetri, kegawatan psikiatrik, overdosis dan keracunan obat dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik sesuai dengan tanggung jawabnya sebagai perawat profesional pemula. (CPL2)
	CPMK3	Bekerja di bidang keahlian pokok untuk jenis pekerjaan yang spesifik, dan memiliki kompetensi kerja yang minimal setara dengan standar kompetensi kerja profesinya. (CPL3)
	CPMK4	Membuat keputusan yang independen dalam menjalankan tugasnya sebagai perawat gawat darurat berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan kreatif; (CPL4)
	CPMK5	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik, dan overdosis dan keracunan obat secara berkesinambungan, memperhatikan <i>patient safety</i> sesuai standar asuhan keperawatan dan berdasarkan SOP yang berlaku. (CPL5)
	CPMK6	Mampu memberikan asuhan keperawatan pada area keperawatan gawat darurat sesuai dengan delegasi dari ners spesialis. (CPL6)

	CPMK7	Mampu menegakkan diagnosis keperawatan dengan kedalaman dan keluasan terbatas berdasarkan analisis data, informasi, dan hasil kajian dari berbagai sumber untuk menetapkan prioritas asuhan keperawatan kegawat darurat pada pasien dengan gangguan system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat. (CPL7)
	CPMK8	Mampu melakukan tindakan asuhan keperawatan atas perubahan kondisi klien dengan gangguan system, system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat yang tidak diharapkan secara cepat dan tepat. (CPL8)
	CPMK9	Mampu melakukan evaluasi dan revisi rencana asuhan keperawatan pasien dengan gangguan system, system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat secara reguler dengan/atau tanpa tim kesehatan lain. (CPL9)
	CPMK10	Mampu melakukan studi kasus gangguan system system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat secara teratur dengan cara refleksi, telaah kritis, dan evaluasi serta peer review tentang praktik keperawatan yang dilaksanakannya. (CPL10)
	CPMK11	Mampu menjalankan fungsi dan peran sebagai advocator sebagai upaya pencegahan terjadinya pelanggaran dalam praktik asuhan keperawatan gawat darurat. (CPL11)
	CPMK12	Mampu melakukan penelitian berdasarkan Evidence based dalam bidang keperawatan gawat darurat terkait dengan kasus system kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat. (CPL 12)
	CPMK13	Mampu mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kegawat daruratan Pengkajian Kegawat daruratan dan kegawat daruratan, Triase, Pembidaian, pembebasan jalan nafas dan control cervical, Needle decompression dan oclussive dressing, BCLS sesuai dengan standar yang berlaku dengan berpikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif. (CPL13)
	CPMK 14	Mampu melakukan penyuluhan kesehatan/pendidikan kesehatan pada pasien dengan kasus kegawatan, kedaruratan dan kegawat daruratan pada gangguan sistem kardiovaskuler, pernafasan, persarafan, pencernaan, muskuloskeletal, kegawatan obstetric, kegawatan psikiatrik,dan overdosis dan keracunan obat. (CPL14)

<p>Diskripsi Singkat MK</p>	<p>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 diharapkan mampu mencegah atau mengurangi kematian atau kecacatan yang terjadi</p>
<p>Bahan Kajian (Materi pembelajaran)</p>	<p>A. Filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawatdaruratan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Konsep keperawatan Gawat Darurat 2. Peran dan Fungsi perawat gawat darurat 3. Etik legal dan cultural sensitif dalam keperawatan awat darurat 4. Efek kondisi kegawat daruratan terhadap pasien dan keluarga 5. Isu end of life di Keperawatan gawat darurat 6. Mekanisme trauma <p>B. Proses keperawatan pada pasien di area keperawatan gawat darurat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proses keperawatan gawat darurat 2. Pengkajian Primer dan sekunder 3. Triage dalam gawat darurat <p>C. Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup : Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) kasus sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Syok : hipovolemik.....;hiperglikemia;sepsis 2. Kegawatdaruratan non-trauma : <ol style="list-style-type: none"> a. Angina b. Acute Miocard Infark c. Cardiac Arrest d. Status Asthmaticus

- e. Respiratory Failure
 - f. Stroke
 - g. Perdarahan abdomen : melena
 - h. Acute Kidney Disease
 - i. Overdosis dan keracunan
3. Kegawatdaruratan trauma :
- a. Trauma kepala
 - b. Luka bakar

D. Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan, kedaruratan, dan kegawatdaruratan :

- 1. AMI
- 2. Stroke
- 3. Diabetes
- 4. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas

E. Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus :

- 1. AMI
- 2. Stroke
- 3. Diabetes
- 4. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas
- 5. Luka bakar

F. Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatn, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sebagai berikut

- 1. Shock
- 2. AMI

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Stroke 4. Diabetes 5. Status Asthmaticus 6. Trauma kepala 7. Luka bakar 8. Trauma muskuloskeletal : fraktur 9. HIV AIDS 10. COVID-19 <p>G. Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peran perawat gawat darurat 2. Komunikasi dalam keperawatan gawat darurat 3. Ethical framework (kerangka pikir) untuk pengambilan keputusan etis 4. Dilema etis di area keperawatan gawat darurat 5. Fungsi advokasi pada pasien dengan kegawatdaruratan <p>H. Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Primary survey dan secondary survey (pengkajian di area keperawatan gawat darurat). 2. Triase 3. Pembidaian 4. Pembebasan jalan nafas dan kontrol servical 5. BCLS
Pustaka	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ida Mardalena, S.Kep., NersM.Si (2018). Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta : Pustaka Biru Press 2. Resmi Pangaribuan, S.Kep.Ns., M.K.M (2019). Keperawatan Kegawatdaruratan & Manajemen Bencana. Jakarta : CV Trans Info Media 3. Jesse B Hall, Gregory A Schmidt, Lawrence D H Wood (1993). Principles of Critical Care. New York : McGraw-Hill 4. Latha Ganti (). Atlas of Emergency Medicine Procedures. Penerbit : Springer

5. Eric Legome, Lee W. Sholey (). Trauma a Comprehensive Emergency Medicine Approach. New York :Cambridge University Press
6. Arif Muttaqin (2015). Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Gangguan System Kardiovaskular.Penerbit Buku Kedokteran, EGC.,Jakarta.
7. Diklat PJT RSCM (2008). Buku ajar Keperawatan Kardiologi Dasar 4th edition. Jakarta
8. FIG Emergency dan Critical Care (2013).Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS).Jakarta.Diklat RS. Haji Jakarta.
9. HIPERCCI (2013).Pelatihan Dasar ICU Balai Pelatihan Kesehatan Batam Tahun 2013. Jakarta.Pusdiklat Nakes Kementerian Kesehatan RI.
10. Ignatavicius,Workman (2010).Medical Surgical Nursing Critical Thinking for Collaborative care Vol. 2 6 th edition.Elsevier.Missouri
11. Lembaga Kajian Keperawatan Indonesia (2011). Basic Trauma Cardiac Life Support (BTCLS).
12. Lemone, Burke. Medical Surgical Nursing; Critical Thinking in Client Care;3rd edition Vol.2. Prentice Hall. Philippine.
13. Jones, Janice, Brenda Fix (2009). Perawatan kritis (seri panduan klinis). Erlangga.
14. Musliha (2010).Keperawatan Gawat Darurat Plus Contoh Dengan Pendekatan NANDA NIC NOC.Yogyakarta.Nuna Medika.
15. Sumiarty, Chuchum (2013).Cara Praktis Membaca EKG.Jakarta.Surya Gemilang

Pustaka	Pendukung : 1. Diagnosa Keperawatan Indonesia 2. Standar Luaran Keperawatan Indonesia 3. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia 4. Agustini, Ni Luh Putu Inca Buntari, et al. "Penyuluhan dan pelatihan bantuan hidup dasar." Paradharna (Jurnal Aplikasi IPTEK) 1.2 (2018).Stándar Intervensi Keperawatan Indonesia 5. Jurnal Keperawatan Komprehensif (Comprehensive Nursing Journal), 4(2), 77–85.Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia 6. Wijaya, I. Made Sukma, Ni Luh Made Asri Dewi, and NLP Suardini Yudhawati. (2016)."Tingkat pengetahuan bantuan Hidup dasar pada masyarakat di kecamatan Denpasar Utara." Prosiding Semnas Hasil Penelitian	
Media Pembelajaran	Perangkat Lunak: MS. Office 2015 MS. Power Point 2015 Laptop Edlink/GC, Zoom, google form	
Dosen Pengampu	Ns. Roulita, S.Kep., M.kep Arabta M.Peraten Pelawi, S.Kep, Ns, M.Kep Lisna Agustin, S.Kep., Ns., M.Kep	
Mata Kuliah Prasyarat	Keperawatan klinik (KMB, Keperawatan Anak, Keperawatan Maternitas, Ilmu Keperawatan Jiwa)	

Minggu ke-	Sub-CPMK (Kemampuan akhir yg direncanakan)	Bahan Kajian (Materi Pembelajaran)	Karakteristik, Bentuk dan Metode Pembelajaran [Media & Sumber Belajar]	Estimasi Waktu	Pengalaman Belajar Mahasiswa	Penilaian		
						Kriteria & Bentuk	Indikator	Bobot (%)
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(9)
1	Mahasiswa dapat memahami tentang Penjelasan RPS, kontrak program dan peraturan kelas Dan mampu menjelaskan tentang Filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawatdaruratan	Penjelasan Rancangan Pembelajaran Semester (RPS) , peraturan kelas dan kontrak program Penjelasan materi Filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawatdaruratan 1.Konsep keperawatan Gawat Darurat 2.Peran dan Fungsi perawat gawat darurat	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas (diskusi kelompok, debat/tanya jawab)	TM Hybrid (offline dan online via zoom 2T (2 x 50 ‘)	Memahami RPS dan peraturan kelas Dan penjelasan materi Filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawatdaruratan Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	1. Ketepatan dalam menjelaskan RPS 2. Ketepatan dalam menjelaskan tentang Filosofi, konsep holistik dan proses keperawatan kegawatdaruratan	R

		<p>3. Etik legal dan cultural sensitif dalam keperawatan gawat darurat</p> <p>4. Efek kondisi kegawat daruratan terhadap pasien dan keluarga</p> <p>5. Isu end of life di Keperawatan gawat darurat</p> <p>6. Mekanisme trauma</p>						
2	<p>Mahasiswa mampu menjelaskan dan membuat Proses keperawatan pada pasien di area keperawatan gawat darurat</p>	<p>Proses keperawatan pada pasien di area keperawatan gawat darurat</p> <p>1. Proses keperawatan gawat darurat</p> <p>2. Pengkajian Primer dan sekunder</p> <p>3. Triage dalam gawat darurat</p>	<p>Kegiatan proses belajar:</p> <p>Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas (diskusi kelompok, debat/tanya jawab)</p>	<p>TM Hybrid (offline dan online via zoom 2T (2 x 50 ')</p>	<p>Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi tentang :</p> <p>1. Proses keperawatan gawat darurat</p> <p>2. Pengkajian Primer dan sekunder</p>	<p>Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz</p>	<p>1. Ketepatan dalam menjelaskan Proses keperawatan gawat darurat</p> <p>2. Ketepatan dalam menjelaskan Pengkajian Primer dan sekunder</p> <p>3. Ketepatan dalam mengaplikasikan Triage dalam gawat darurat</p>	5 R

					3. Triage dalam gawat darurat			
3	Mahasiswa Mengelola asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup : Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) kasus – kasus kegawatdaruratan	Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup : Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) 1. Syok : Askep Syok: syok hipovolemik, kardiogenik, distributif, obstruktif hipovolemik.....; hiperglikemia; sepsis 2.Kegawatdaruratan non-trauma : a. Angina b. Acute Miocard Infark c. Cardiac Arrest	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas (diskusi kelompok, debat/tanya jawab)	TM Hybrid (offline dan online via zoom 2T (2 x 50 ')	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi tentang : Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup : Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) kasus sebagai berikut : 1. Syok : hipovolemik, kardiogenik, distributif, obstruktif;	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	1. Ketepatan dalam menjelaskan pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan	5 R

					hiperglikemia; sepsis 2.Kegawatdaruratan non-trauma : a. Angina b. Acute Miocard Infark c. Cardiac Arrest			
4	Mahasiswa Mengelola asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) kasus – kasus kegawatdaruratan	Pengelolaan asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup : Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) Kegawatdaruratan non-trauma d. Status Asthmaticus e. Respiratory Failure	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab)	TM Hybrid (offline dan online via zoom 2T (2 x 50 ')	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi tentang : d. Status Asthmaticus e. Respiratory Failure f. Stroke g. Perdarahan abdomen : melena h. Acute Kidney Disease	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam mengaplikasikan asuhan keperawatan pada pasien dengan kasus : d. Status Asthmaticus e. Respiratory Failure f. Stroke g. Perdarahan abdomen : melena h. Acute Kidney Disease	5 R

		f. Stroke g. Perdarahan abdomen : melena						
5	Mahasiswa Mengelola asuhan keperawatan dengan kasus kegawatdaruratan mencakup Intervensi kolaborasi dan mandiri (Medical, farmakologi dan diet) kasus – kasus kegawatdaruratan	h. Acute Kidney Disease i. Overdosis dan keracunan Kegawatdaruratan trauma : a. Trauma kepala b. Luka bakar	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran : 1.Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2.Demonstrasi 3.Simulasi dan bermain peran	TM offline 2T (2 x 50 ‘) 1P (1 x 170”)	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi tentang : Acute Kidney Disease., Overdosis dan keracunan Kegawatdaruratan trauma : a. Trauma kepala b. Luka bakar	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam memahami dan mengaplikasikan Proses keperawatan pada kasus-kasus h.Acute Kidney Disease i. Overdosis dan keracunan Kegawatdaruratan trauma : a. Trauma kepala b. Luka bakar	10 R
6	Mahasiswa Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan, kedaruratan, dan kegawatdaruratan.	Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan, kedaruratan, dan kegawatdaruratan :	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam	TM offline 2T (2 x 50 ‘) 1P(1x 170’)	Kemampuan mahasiswa Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan,	Bentuk penilaian: 1. Rubrik Kriteria penilaian: • partisipasi,	Ketepatan dalam Simulasi pendidikan kesehatan kasus kegawatan, kedaruratan, dan	5 R

	Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas	1. AMI 2. Stroke 3. Diabetes 4. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas	kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab)		ke darurat, dan kegawatdaruratan. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas	<ul style="list-style-type: none"> • unjuk kerja, • tes tertulis, tes lisan 	kegawatdaruratan. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas	
7	Mahasiswa searching Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus-kasus kegawatdruratan	Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus : 1. AMI 2. Stroke 3. Diabetes	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab)	TM 2T (2 x 50') 1P (1 x 170')	Kemampuan mahasiswa searching Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus-kasus kegawatdruratan	Bentuk penilaian: 1. Rubrik Kriteria penilaian: <ul style="list-style-type: none"> • partisipasi, • unjuk kerja, • tes tertulis, tes lisan 	Ketepatan dalam menjelaskan dan mengaplikasikan Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus-kasus kegawatdruratan	5 R
MINGGU Ke-8. UJIAN TENGAH SEMESTER								
9	Mahasiswa searching Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk	Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran :	TM 2T (2 x 50') 1P (1 x 170')	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	ketepatan dalam searching Penelitian terkini terkait pengelolaan/	10 K

	kasus-kasus kegawatdruratan	3.Diabetes 4. Pencegahan injury pada kecelakaan lalu lintas 5. Luka bakar	1.Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2. Diskusi		dan Kemampuan mahasiswa dalam searching Penelitian terkini terkait pengelolaan/ asuhan keperawatan untuk kasus-kasus kegawatdruratan		asuhan keperawatan untuk kasus-kasus kegawatdruratan	
10	Mahasiswa melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sebagai berikut : 1. Shock 2. AMI 3. Stroke	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran : 1.Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2.Simulasi	TM 2T (2 x 50') 1P (1 x 170')	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi dan Mampu melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam mendemonstrasikan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai	10 K

					karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus		sistem, terutama pada 10 besar kasus	
11	Mahasiswa melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatdaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sebagai berikut 4.Diabetes 5. Status Asthmaticus 6. Trauma kepala 7. Luka bakar	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran : 1.Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2. Kuliah pakar 3. Collaborative learning	TM via zoom 2T (2 x 50 ‘) 1P (1X170’	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi Mampu melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam mendemonstrasikan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kedaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	5 K

					pada 10 besar kasus			
12	Mahasiswa melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatan, kegawatdaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatdaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus sebagai berikut 8. Trauma muskuloskeletal : fraktur 9. HIV AIDS 10. COVID-19	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran : 1. Presentasi mahasiswa dalam kelas (diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2. Simulasi	TM 2T (2 x 50') 1P (1 x 170')	Membuat makalah/Presensi dari searching berbagai referensi dan mampu melakukan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatdaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam mendemonstrasikan Manajemen kasus secara komprehensif pada pasien yang mengalami kegawatan, kegawatdaruratan dan kegawatdaruratan karena gangguan-gangguan berbagai sistem, terutama pada 10 besar kasus	10 K
13	Mahasiswa simulasi Fungsi advokasi dan Fungsi advokasi dan	Fungsi advokasi dan komunikasi pada	Kegiatan proses belajar:	TM 2T (2 x	simulasi Fungsi advokasi dan	Absensi kehadiran	Ketepatan dalam melakukan simulasi	10 L

	komunikasi pada kasus kegawatan, kasus kegawatan, kedaruratan	kasus kegawatan, kedaruratan : 1. Peran perawat gawat darurat 2. Komunikasi dalam keperawatan gawat darurat 3. Ethical framework (kerangka pikir) untuk pengambilan keputusan etis 4. Dilema etis di area keperawatan gawat darurat 5. Fungsi advokasi pada pasien dengan kegawatdaruratan	Metode pembelajaran Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok, debat/tanya jawab) 2.Simulasi	50 ‘ 1P (1 x 170”	komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan	(g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Fungsi advokasi dan komunikasi pada kasus kegawatan, kedaruratan	
14	Mahasiswa melakukan Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku	Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku 1. Primary survey dan secondary survey	Kegiatan proses belajar: Metode pembelajaran : 1.Presentasi mahasiswa dalam kelas(diskusi kelompok,	TM 2T (2 x 50 ‘) 1P (1 x 170”	Simulasi Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam melakukan Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku	10 L

		(pengkajian di area keperawatan gawat darurat). 2. Triase 3. Pembidaian	debat/tanya jawab) 2.Simulasi					
15	Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku	Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku 3. Pembidaian 4.Pembebasan jalan nafas dan kontrol servical 5. BCLS	Pembelajaran berbasis kasus 1. Pre dan post conference 2. Tutorial individual yang diberikan preceptor 3. Diskusi kasus	TM 2T (2 x 50 ‘) 1P (1 x 170”	Simulasi Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku Pembidaian Pembebasan jalan nafas dan kontrol servical BCLS (RJP, interpretasi gambaran EKG)	Absensi kehadiran (g-form), keaktifan diskusi, Quiz	Ketepatan dalam melakukan Intervensi keperawatan pada kegawatdaruratan sesuai dengan standar yang berlaku 3. Pembidaian 4.Pembebasan jalan nafas dan kontrol servical 5. BCLS	10 L
16	Ujian Akhir Semester/Final Semester test							

Catatan:

1. Capaian Pembelajaran Lulusan PRODI (CPL-PRODI) adalah kemampuan yang dimiliki oleh setiap lulusan PRODI yang merupakan internalisasi dari sikap, penguasaan pengetahuan dan ketrampilan sesuai dengan jenjang prodinya yang diperoleh melalui proses pembelajaran.
2. CPL yang dibebankan pada mata kuliah adalah beberapa capaian pembelajaran lulusan program studi (CPL-PRODI) yang digunakan untuk pembentukan/pengembangan sebuah mata kuliah yang terdiri dari aspek sikap, ketrampilan umum, ketrampilan khusus dan pengetahuan.

3. CP Mata kuliah (CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPL yang dibebankan pada mata kuliah, dan bersifat spesifik terhadap bahan kajian atau materi pembelajaran matakuliah tersebut.
4. Sub-CP Mata kuliah (Sub-CPMK) adalah kemampuan yang dijabarkan secara spesifik dari CPMK yang dapat diukur atau diamati dan merupakan kemampuan akhir yang direncanakan pada tiap tahap pembelajaran, dan bersifat spesifik terhadap materi pembelajaran mata kuliah tersebut.
5. Kreteria Penilaian adalah patokan yang digunakan sebagai ukuran atau tolok ukur ketercapaian pembelajaran dalam penilaian berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan. Kreteria penilaian merupakan pedoman bagi penilai agar penilaian konsisten dan tidak bias. Kriteria dapat berupa kuantitatif ataupun kualitatif.
6. Indikator penilaian kemampuan dalam proses maupun hasil belajar mahasiswa adalah pernyataan spesifik dan terukur yang mengidentifikasi kemampuan atau kinerja hasil belajar mahasiswa yang disertai bukti-bukti

