



**RENCANA PEMBELAJARAN SEMESTER (RPS)
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET**

Identitas Mata Kuliah		Identitas dan Validasi	Nama	Tanda Tangan
Kode Mata Kuliah	: SL702	Dosen Pengembang RPS	: Atik Maftuhah, dr., MHPE	
Nama Mata Kuliah	: Sikllslab Resusitasi Cairan (Skills Lab Fluid Resuscitation)			
Jenis Mata Kuliah	: Wajib			
Semester	: 7 (Tujuh)			
Bobot Mata Kuliah (sks)	: 0,5	Koord. Kelompok Mata Kuliah	: Heni Hastuti, dr., MPH	
a. Bobot tatap muka	: 0.125 sks			
b. Bobot Praktikum	: -			
c. Bobot praktek lapangan	: -			
d. Bobot simulasi	0.375 sks			
MataKuliahPrasyarat	: -	KepalaProgram Studi	: Dr. Eti Poncorini Pamungkasari, dr., M.Pd.	
Tanggal	: 24-08-2021	Perbaikan ke	:	Tanggal:
Capaian Pembelajaran Lulusan (CPL) yang dibebankan pada Mata Kuliah				
Kode CPL		Unsur CPL		
CPL 2	:	Melakukan manajemen pasien mulai dari anamnesis, pemeriksaan fisik, pemeriksaan penunjang, penegakan diagnosis dan penatalaksanaan secara komprehensif.		
CPL 4	:	Mampu melakukan komunikasi efektif di bidang kedokteran dan kesehatan		
Capaian Pembelajaran Mata kuliah (CPMK)	:	1. Menjelaskan indikasi pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> , melakukan pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> . dan mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> . 2. Mengenali dan menjelaskan fungsi alat-alat pada pemasangan infus 3. Menerapkan konsep aseptik pada pemasangan infus		

	<ol style="list-style-type: none"> 4. Menyampaikan informasi yang terkait tindakan pemasangan infus (<i>informed consent</i>) dengan cara yang santun, baik dan benar dalam kondisi tersimulasi. 5. Melakukan tahap persiapan alat, persiapan pasien, dan prosedur pelaksanaan pemasangan infus dengan baik dan benar. 6. Melakukan pemasangan infus dengan benar. 7. Mengetahui jenis-jenis dan indikasi terapi cairan dan transfusi 8. Menjelaskan fungsi kebutuhan cairan, <i>balance</i> cairan, dan diuresis (pada anak dan dewasa) dan cara menghitungnya. 9. Melakukan resusitasi cairan pada kasus-kasus khusus, seperti syok hipovolemik, diare pada anak, perdarahan massif, hiperglikemia, dan sepsis pada kondisi simulasi
Bahan kajian (subject matters)	: Anatomi, fisiologi, terapi cairan dan elektrolit, resusitasi cairan
Deskripsi Mata Kuliah	: SL 702 Sikllslab Resusitasi Cairan (<i>Fluid Resuscitation</i>) adalah mata kuliah yang membahas tentang pemasangan infus dan resusitasi cairan dengan bobot 0,5 sks. Keterampilan klinis memasang infus merupakan kompetensi dokter umum yang harus dikuasai agar sesuai dengan prinsip teknik aseptik dan prinsip pemberian cairan intravena. Kegiatan belajar terdiri dari kuliah pengantar, kegiatan sesi terbimbing dan sesi responsi. Mahasiswa diuji dengan OSCE dan dinilai menggunakan rubrik atau checklist.
Basis Penilaian	: Aktivitas Partisipatif : case Method
Daftar Referensi	: <ol style="list-style-type: none"> 1. DepKes RI. 2007. Pedoman Pengobatan Dasar di Puskesmas 2007 2. Dougherty L, Bravery K, Gabriel J, Kayley J, Malster M, Scales K, et al. 2010. Standards for infusion therapy (third edition). Royal College of Nursing; 3. Kamilah dan Widyaningrum. 2019. Hubungan jenis packed red cell (PRC) yang ditransfusikan dengan reaksi transfusi febrile non haemolytic transfusion reaction (FNHTR) https://isainsmedis.id/index.php/ism/article/view/348 4. Kennely dan Rodwell. 2015. Water and PH. Harper's illustrated biochemistry. New York, McGraw-Hill Education, edisi 30 5. Keperawatan Umum. 2014. Panduan Transfusi Darah 6. Kepmenkes RI. 2017. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/342/2017 Tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tatalaksana Sepsis 7. Khrisna dan Hartawan. 2017. Keseimbangan cairan dan elektrolit. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/4631b9b8c3f8152608a46238e4a719dc.pdf 8. Medscape. 2019. cryoprecipitate (Blood Component) https://reference.medscape.com/drug/cryo-cryoprecipitate-999498 9. National Clinical Guideline Centre (UK). 2013. 7, Intravenous Fluid Therapy for Fluid Resuscitation. Intravenous Fluid Therapy: Intravenous Fluid Therapy in Adults in Hospital [Internet]. London: Royal College of Physicians (UK). 10. Permenkes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2014 Tentang Panduan Praktik Klinis bai Dokter di Fasilitas Pelayanan Kesehatan Primer 11. Permenkes RI. 2015. Standar Pelayanan Transfusi Darah

	<p>https://www.persi.or.id/images/regulasi/permenkes/pmk912015.pdf</p> <p>12. Putri RR. 2019. Kenali 5 Jenis Transfusi Darah</p> <p>13. RS Saiful Anwar – FKUB. 2015. Transfusi darah</p> <p>14. Salam,S. 2020. Dasar-dasar Terapi Cairan dan Elektrolit. https://med.unhas.ac.id/kedokteran/wp-content/uploads/2016/10/DASAR-DASAR-TERAPI-CAIRAN-DAN-ELEKTROLIT.pdf</p> <p>15. Saputra, Lyndon. 2011. Panduan Praktek Dokter di Rumah Sakit. Pamulang : Binarupa Aksara Publisher</p> <p>16. Suta dan Sucandra. 2017. Terapi Cairan. https://simdos.unud.ac.id/uploads/file_penelitian_1_dir/4edffa59ee1f819fb8d38d45bda90131.pdf</p> <p>17. Suwarsa. 2018. Fluids and Electrolyte Therapy in Emergency Skin Diseases.</p> <p>18. WHO. 2002. The Clinical Use of Blood. https://www.who.int/bloodsafety/clinical_use/en/Handbook_EN.pdf?ua=1</p>
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tahap	Kemampuan akhir Sub-CPMK (kode CPL)	Materi Pokok	Referensi (kode dan halaman)	Metode Pembelajaran		Waktu	Pengalaman Belajar	Penilaian*				
				Luring	Daring			Basis Penilaian	Teknik Penilaian	Indikator, kriteria (tingkat taksonomi)	Bobot Penilaian	Instrumen penilaian
1	1. Menjelaskan indikasi pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> , melakukan pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> . dan mampu menginterpretasikan hasil pemeriksaan <i>Rumple-Leede</i> . 2. Mengenali dan menjelaskan fungsi alat-alat	Pemasangan infus	1, 7, 9, 10, 14, 15, 16, 17		Kuliah Pengantar Simulasi/Sesi Terbimbing Simulasi/Sesi Responsi	1x100' 1x100' 2x100'	Kuliah interaktif Belajar Mandiri Membuat Video Pemasangan Infus dan Resusitasi Cairan	Case Method	Unjuk kerja dengan OSCE	Mampu melakukan keterampilan klinis pemasangan infus dan resusitasi cairan alam kondisi simulasi	Ujian OSCE : 100%	Ceklist OSCE

	Melakukan resusitasi cairan pada kasus-kasus khusus, seperti syok hipovolemik, diare pada anak, perdarahan massif, hiperglikemia, dan sepsis pada kondisi simulasi.											
	UJIAN OSCE				SINKRON DENGAN ZOOM							

*Instrumen Penilaian terlampir

CHEKLIST PENILAIAN OSCE SEMESTER 7
TOPIK : KETERAMPILAN PEMASANGAN INFUS

Nama :

NIM :

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1	Menegakkan diagnosis pasien sebagai indikasi pemasangan infus			
2	Menjelaskan dan membuat <i>informed consent</i> kepada pasien tentang pemasangan infus sesuai indikasi			
3	Memeriksa dan mengidentifikasi vena lokasi pemasangan infus			
4	Mempersiapkan alat-alat yang diperlukan sesuai indikasi kebutuhan pasien			
5	Memilih dan mempersiapkan cairan infus yang akan dimasukkan. Cairan infus yang dipilih sesuai dengan indikasi keadaan masing-masing pasien.			
6	Memasang <i>infus set</i> atau <i>tranfusi set</i> yang sudah dipilih pada kantung infus dan menjaga sterilitas ujung infus set yang akan dihubungkan dengan kateter vena.			
7	Mencuci tangan dengan benar			
8	Membendung lengan penderita bagian proksimal dari lokasi pemasangan infus dengan torniket sambil kembali mengidentifikasi vena lokasi pemasangan infus dengan cara merabanya.			
9	Mengenakan sarung tangan steril, kemudian melakukan desinfeksi daerah tempat suntikan.			
10	Menginsersikan jarum ke dalam vena dengan bevel jarum menghadap ke atas, membentuk sudut 30-40° terhadap permukaan kulit.			

11	Menarik <i>stylet</i> ke arah luar sambil mendorong kateter vena ke dalam.					
12	Melepaskan torniket dan mengangkat keseluruhan <i>stylet</i> dari dalam kateter vena.					
13	Memasang <i>infus set</i> atau <i>blood set</i> yang telah terhubung ujungnya dengan kantung infus atau kantung darah.					
14	Melonggarkan penjepit selang infus untuk melihat kelancaran tetesan					
15	Memfiksasi pangkal jarum pada kulit dengan plester atau dressing transparan					
16	Mengatur kecepatan tetesan infus sesuai dengan kebutuhan cairan yang sudah dihitung					
17	Memfiksasi jarum dan sebagian selang infus pada kulit dengan plester (jika perlu dipasang spalk pada pasien anak)					
18	Membuang sampah pada tempatnya dan mengucapkan terimakasih pada pasien					
19	Mencuci tangan dengan benar setelah selesai melakukan tindakan					
20	PENILAIAN ASPEK PROFESIONALISME	0	1	2	3	4
21	JUMLAH SKOR					

Penjelasan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa atau dilakukan tetapi salah
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

Nilai Mahasiswa : $\frac{\text{Skor Total}}{42} \times 100\%$

LEMBAR UMPAN BALIK MAHASISWA

NO	NIM	NAMA MAHASISWA	UMPAN BALIK
1			
2			
3			
4			
5			
6			

7			
8			
9			
10			
11			