SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA DAFTAR HADIR MAHASISWA DAN DOSEN (DHMD) KELAS **REGULER**

KEP 402 - Keperawatan Dewasa

Tahun Akademik, Periode

Ruang Kuliah, Grup

: 2023/2024 - 2

Matakuliah

: Sistem Endokrin, Pencernaan,

Hari Terjadwal : Senin

Perkemihan dan Imunologi

Jam

: 12:30 - 15:00

: 202 / C

Dosen Pengampu

1. Ns., Nia Rosliany,

M.Kep.,Sp.Kep.MB

2. Ns., Yarwin Yari, S.Kep.,M.Biomed

3. Ns., Ribka Sabrina Panjaitan,

M.Kep

4. Ns., Rika Supina,, S.Kep

Peri	temuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Perkuliahan Ke	: 1	Pokok Bahasan	Dosen
Hari da	an Tanggal	Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB.	
Senin, 26	Februari 2024	Topik Pengajaran: Kerjasama Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: - 1 (satu) orang tidak hadir yaitu Dian Natalia (izin)	
Jam	12:30-15:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Hadir Tidak Hadir	Mahasiswa 35 Org 1 Org Perkuliahan Ke	Konsep dasar kerjasama 1. Definisi kerjasama 2. Tujuan kerjasama 3. Macam-macam kerjasama 4. Cara membina kerjasama yang baik 5. Faktor-faktor yang mendorong kerjasama 6. Komitmen untuk bekerjasama	Tanggal, Paraf BAAK
Perkuliahan Ke	: 2	Pokok Bahasan	Dosen
	an Tanggal Februari 2024	Nama Dosen Pengajar : Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan : Konsep Patofiologi GGA dan GGK Metode Perkuliahan : On Site Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Kelas 2 C : Devita Nurahman (Sakit) Yeni Nurlila (Sakit)	
Jam	09:10-11:40	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa

Pertemuan		Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Jumlah I	Mahasiswa	Gagal Ginjal Akut (GGA)	
Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Gagal Ginjal Akut (GGA) adalah penurunan fungsi ginjal yang terjadi secara tiba-tiba, yang mengakibatkan ketidakmampuan ginjal untuk menyaring limbah metabolik dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Patofisiologi GGA melibatkan beberapa mekanisme utama:	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti F	Perkuliahan Ke	 Hipoperfusi Ginjal: Penurunan aliran darah ke ginjal yang dapat disebabkan oleh dehidrasi, perdarahan, atau syok. Kerusakan Parenkim Ginjal: Kerusakan langsung pada jaringan ginjal akibat infeksi, obat-obatan nefrotoksik, atau penyakit autoimun. 	
		Obstruksi Saluran Kemih: Penyumbatan aliran urin yang dapat disebabkan oleh batu ginjal atau tumor Gejala GGA meliputi penurunan produksi urin, edema, kelelahan, dan peningkatan kadar kreatinin dan ureum dalam darah	
		Gagal Ginjal Kronis (GGK)	
		Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah penurunan fungsi ginjal yang berlangsung lama dan bersifat progresif, biasanya berlangsung lebih dari tiga bulan. Penyebab utama GGK termasuk:	
		 Diabetes Mellitus: Kerusakan ginjal akibat kadar gula darah yang tinggi. Hipertensi: Tekanan darah tinggi yang merusak pembuluh darah ginjal. Penyakit Ginjal Polikistik: Penyakit genetik yang menyebabkan pembentukan kista di ginjal 	
		Patofisiologi GGK melibatkan hilangnya nefron fungsional, yang menyebabkan ginjal tidak mampu mengeliminasi produk limbah dan mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Akibatnya, terjadi peningkatan kadar ureum dan kreatinin dalam darah, serta gangguan metabolik lainnya	
Perkuliahan Ke	: 3	Pokok Bahasan	Dosen
	n Tanggal	Nama Dosen Pengajar : Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep	2000
		Topik Perkuliahan : Konsep Patofiologi Urolitiasis	
		Metode Perkuliahan : On Site	
		Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan	
Rabu, 06	Maret 2024	Mahasiswa yang tidak hadir :	
		Kelas 2 C:	
		Devita Nurahman (Sakit)	
		Yeni Nurlila (Sakit)	
Jam	09:10-11:40	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
			Iviaiiasiswa
	Mahasiswa	Definisi Urolitiasis	Iviariasiswa
	Mahasiswa 34 Org 2 Org	Definisi Urolitiasis Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra.	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa	
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra.	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir	34 Org 2 Org	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup.	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F	34 Org 2 Org Perkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F	34 Org 2 Org Perkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis.	Tanggal, Paraf
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F	34 Org 2 Org 2 erkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F	34 Org 2 Org 2 erkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar: Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan: Konsep Patofiologi Batu Ginjal	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F	34 Org 2 Org 2 erkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F Perkuliahan Ke Hari da	34 Org 2 Org 2 erkuliahan Ke	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar: Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan: Konsep Patofiologi Batu Ginjal Metode Perkuliahan: On Site Aktivitas Belajar: Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F Perkuliahan Ke Hari da	34 Org 2 Org 2 Org Perkuliahan Ke : 4 n Tanggal	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar: Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan: Konsep Patofiologi Batu Ginjal Metode Perkuliahan: On Site Aktivitas Belajar: Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F Perkuliahan Ke Hari da	34 Org 2 Org 2 Org Perkuliahan Ke : 4 n Tanggal	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genetik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar: Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan: On Site Aktivitas Belajar: Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Mahasiswa yang tidak hadir:	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F Perkuliahan Ke Hari da	34 Org 2 Org 2 Org Perkuliahan Ke : 4 n Tanggal	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genettik: Riwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar : Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan : Konsep Patofiologi Batu Ginjal Metode Perkuliahan : On Site Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Mahasiswa yang tidak hadir : Kelas 2 C :	Tanggal, Paraf BAAK
Jumlah I Hadir Tidak Hadir Pengganti F Perkuliahan Ke Hari da	34 Org 2 Org 2 Org Perkuliahan Ke : 4 n Tanggal	Urolitiasis adalah kondisi di mana terbentuk batu pada saluran kemih akibat pengendapan kristal dari urin. Batu ini bisa terbentuk di berbagai bagian saluran kemih, termasuk ginjal (nefrolithiasis), ureter, kandung kemih, atau uretra. Patofisiologi Urolitiasis Proses pembentukan batu saluran kemih melibatkan beberapa tahap utama: 1. Nukleasi: Proses awal di mana kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat terlarut dalam urin. 2. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil tersebut kemudian tumbuh dan bergabung membentuk batu yang lebih besar. 3. Retensi Kristal: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih dan dapat menyebabkan obstruksi dan gejala klinis lainnya Penyebab dan Faktor Risiko Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya urolitiasis meliputi: • Diet: Asupan makanan tinggi protein, garam, dan oksalat. • Hidrasi: Kurangnya asupan cairan yang cukup. • Genettik: Riiwayat keluarga dengan urolitiasis. • Infeksi Saluran Kemih: Infeksi kronis dapat meningkatkan risiko pembentukan batu Pokok Bahasan Nama Dosen Pengajar: Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep Topik Perkuliahan: Konsep Patofiologi Batu Ginjal Metode Perkuliahan: On Site Aktivitas Belajar: Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Mahasiswa yang tidak hadir: Kelas 2 C: Adelya Wulandari (Alpa)	Tanggal, Paraf BAAK

Pertemuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Jumlah Mahasiswa	Definisi Batu Ginjal	
Hadir 34 Org Tidak Hadir 2 Org Pengganti Perkuliahan Ke	Batu ginjal, atau nefrolitiasis, adalah kondisi di mana terbentuk massa keras yang terdiri dari kristal dalam ginjal atau saluran kemih. Batu ini bisa terbentuk dari berbagai jenis mineral dan garam yang terlarut dalam urin. Patofisiologi Batu Ginjal Proses pembentukan batu ginjal melibatkan beberapa tahap utama:	Tanggal, Paraf BAAK
	1. Supersaturasi: Terjadi ketika urin mengandung konsentrasi tinggi dari zat-zat pembentuk batu seperti kalsium, oksalat, dan asam urat. 2. Nukleasi: Kristal-kristal kecil mulai terbentuk dari zat-zat tersebut. 3. Pertumbuhan dan Agregasi: Kristal-kristal kecil bergabung dan tumbuh menjadi batu yang lebih besar. 4. Retensi dan Pertahanan: Batu yang terbentuk tertahan di saluran kemih, menyebabkan obstruksi dan gejala klinis seperti nyeri dan infeksi	
Perkuliahan Ke: 5	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tanggal Senin, 18 Maret 2024	Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep. Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Kolesistitis & Kolelitiasis) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: - 1 (satu) orang yaitu Gracia Naftalie (sakit)	
Jam 12:30-15:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasiswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir 32 Org Tidak Hadir 4 Org Pengganti Perkuliahan Ke	 Anfis sistem pencernaan Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis Rencana keperawatan pada pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Kolesistitis & Kolelitiasis 	Tanggal, Paraf BAAK
Perkuliahan Ke: 6	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tanggal Senin, 18 Maret 2024	Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep. Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Hepatitis & Sirosis Hepatis) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: - 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Vina Erina (sakit) 2. Devita Nurahmah (sakit)	
Jam 15:30-17:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasiswa Hadir Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke	Sub pokok Bahasan 1. Anfis sistem pencernaan 2. Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis 3. Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Hepatitis & Sirosis Hepatis	Tanggal, Paraf BAAK
Perkuliahan Ke: 7	Pokok Bahasan	Dosen

Perte	muan	Materi yang diberikan Sesuai dengan	Tanda Tangan
	n Tanggal	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) Nama Dosen Pengajar : Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep	
Tian dai	i ranggai	Topik Perkuliahan : Konsep Patofiologi BPH	
		Metode Perkuliahan : On Site	
		Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan	
Rabu, 20	Maret 2024	Mahasiswa yang tidak hadir :	
1.433, 23			
		Kelas 2 C:	
		Rifki Ardiyansyah (Alpa)	
		Devita Nurahman (Sakit)	
Jam	09:10-11:40	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah N	Mahasiswa	Sub Pembahasan :	
Hadir	34 Org	Definisi BPH	
Tidak Hadir	2 Org	Benign Prostatic Hyperplasia (BPH) adalah kondisi pembesaran kelenjar prostat yang bersifat non-kanker. Pembesaran ini	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti P	erkuliahan Ke	dapat menyebabkan gangguan aliran urin karena tekanan pada uretra.	
		Patofisiologi BPH	
		Perubahan Hormon: Proses penuaan menyebabkan perubahan dalam keseimbangan hormon seks seperti testosteron dan estrogen. Testosteron diubah menjadi dihidrotestosteron (DHT), yang merangsang pertumbuhan sel	
		prostat. 2. Faktor Usia : Seiring bertambahnya usia, peningkatan DHT dan perubahan hormonal lainnya berkontribusi pada	
		pertumbuhan sel-sel prostat yang berlebihan.	
		Proliferasi Sel: Ada peningkatan jumlah sel stromal dan epitel pada kelenjar prostat, yang menyebabkan pembesaran prostat.	
		4. Obstruksi Mekanis : Pembesaran prostat menekan uretra dan mengganggu aliran urin, menyebabkan gejala seperti	
		sering buang air kecil, aliran urin yang lemah, dan retensi urin.	
Perkuliahan Ke :	8	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dar	Tanggal		
	Maret 2024		
Jam Jumlah M	12:30-15:00 Mahasiswa	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Hadir	iaiiasiswa		
Tidak Hadir			Tanggal, Paraf
	erkuliahan Ke		BAAK
1 Chigganti 1	critaliariari No		
Perkuliahan Ke :	9	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dar	Tanggal	Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep.	
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Ileus Obstruktif)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
		Aktifitas pembelajaran : Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi,	
		memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan	
Senin, 25	Maret 2024		
		Mahasiswa yang tidak hadir : - 4 orang yang tidak hadir yaitu:	
		Salsarohma (sakit) Vina Erina (alpa)	
		3. Sabrina Farjriani (sakit)	
		4. Gracia Naftalie (sakit)	
Jam	15:30-17:30	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
	Mahasiswa	Sub pokok Bahasan	ivialiasisWa
Hadir		Anfis sistem pencernaan	
Tidak Hadir		Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan lleus Obstruktif	Tanggal, Paraf
Pengganti P	erkuliahan Ke	Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Ileus Obstruktif Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ileus Obstruktif	BAAK
· ongganar		Diagnosis keperawatan pada pasien dengan lleus Obstruktif	
		Rencana keperawatan pada pasien dengan Ileus Obstruktif Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ileus Obstruktif	
Perkuliahan Ke :	10	Pokok Bahasan	Dosen

Hari dan Tanggal			Materi yang diberikan Sesuai dengan	<u>.</u>
Topik Perfuliahan : Korsep Patriologi Ca Prostat Metode Perfuliahan : On Site Advisa Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup operfuliahan Rabu, 27 Maret 2024 Mintadeswa yang litak hadir : Kelas 2 C : Rifiki Ardyansyah (Alpa) Dovita Nurahman (Sakit) Jama	Perte	muan	, ,	Tanda Tangan
Motodo Perkuliahan : On Sile Aktivias Belajar : Cosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diskusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Rabu, 27 Maret 2024 Mahasiswa yang tidak hadir : Kidis 2 C : Rilik Ardyansyah (Alpa) Derila Nurahman (Salati) Jam	Hari dar	Tanggal	Nama Dosen Pengajar : Ns. Ribka S Panjaitan., M.Kep	
Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diabusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Rabu, 27 Maret 2024 Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diabusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan Aktivitas Belajar : Dosen membuka perkuliahan, menjelaskan materi, diabusi di kelas, memberi feedback, menutup perkuliahan (Kolta 2 C : Rifiki Ardiyamayah (Apa) Devita Nurahman (Sakit) Sub Pokok Bahasan Mahasiswa Penggani Perkuliahan Ke Ponggani Perkuliahan Ke Penggani Perkuliahan Ke Rifiki Ardiyamayah (Apa) Pototsia (CA Prostat 1. Kelidakseimbangan Proliferasi dan Apoptosis (kematan sel yang terprogram, Prostat bagian dari sistem reproduksi prita. Krainer in dapat mempebar ke open yang mengan pertumbuhan sel yang terprogram, Prostat (Pajak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel dan apoptosis (kematan sel yang terprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel dan apoptosis (kematan sel yang terprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel reprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel yang terprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel yang terprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan selyang terprogram, Prostat idenjak karona ketidakseimbangan antara proliferasi (portumbuhan selyang terprogram, Prostat idenjakse prostat Atlatis in diapat mempebalahan Genetik: Musiasi genetik juga bekontribasi proliferasi selyangan melakanse kontrol norma sel yang mendukung pertumbuhan selyang perkentakan prostat diapat mempebalahan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu perubahan seluter yang mendukung pertumbuhan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu perubahan seluter yang mendukung pertumbuhan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu perubahan seluter yang mendukung pertumbuhan kerusakan jaringan perbek			Topik Perkuliahan : Konsep Patofiologi Ca Prostat	
Parbu, 27 Maret 2024 Kelas 2 C: Filiki Ardiyansyah (Alpa) Devita Nurahman (Sakir) Jam 09:10-11-40 Sub Pokok Bahasan Mahasiwa Jumiah Mahasiwa Sub Pembahasan: Sub Pembahasan: Sub Pembahasan: Definisi CA Postat Tangaal, Penggans Perkuliahan Ke Penggans Perkuliahan Ke Patolisiologi CA Prostat 1. Ketidak rein dapat menyebak organ laini jika tidak diobati. Patolisiologi CA Prostat 1. Ketidak rein dapat menyebak organ laini jika tidak diobati. Patolisiologi CA Prostat 1. Ketidak rein dapat menyebak organ laini jika tidak diobati. Patolisiologi CA Prostat 1. Ketidak rein dapat menyebak organ laini jika tidak diobati. Patolisiologi CA Prostat 1. Ketidak reinam perkumbangan antara proliferasi (pertumbuhan kemen ketidakseimbangan antara proliferasi (pertumbuhan kemenjakahan depate yang tengogram). Proses ini dipengantal idel aktivitas reseptor androgen yang menjakahan depate pertumbuhan seler pertumbuhan seleri pertumbuhan seleri pertumbuhan seleri pertumbuhan kentera dipengan yang berkelanjulan dan memiliau perdumbahan seluar yang mendulung pertumbuhan kanker Perkuliahan Ke: 11 Pe			Metode Perkuliahan : On Site	
Kelas 2 C : Ribi Ardyansysh (Alpa) Devita Nurshman (Sakir) Devita Nurshman (Sakir) Devita Nurshman (Sakir) Sub Pokok Bahasan Mahasiswa Sub Pembahasan : Definisi CA Prostat Tudak Hadir 3 Org Definisi CA Prostat Tudak Hadir 2 Org Sanker prostat (CA Prostat) Patofisiologi CA Prostat Patofisiologi CA Prostat Patofisiologi CA Prostat Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patofisiologi CA Prostat Ranker indiapat menyebar ke organ ke orga				
Auriland Mahasiswa Sub Portional Community Sub Portional Bahasan Mahasiswa Sub Portional Community Sub Portion	Rabu, 27	Maret 2024	Mahasiswa yang tidak hadir :	
Devita Nurahman (Şakit) Devita Nurahman (Şakit) Sub Pokok Bahasan Mahasiswa Sub Pembahasan :			Kelas 2 C :	
Jumi			Rifki Ardiyansyah (Alpa)	
Jam			Devita Nurahman (Sakit)	
Jumilah Mahasiswa				
Perfusion Perf	Jam	09:10-11:40	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Definisi CA Prostat CA Pros	Jumlah N	lahasiswa	Sub Pembahasan :	
Pengganti Perkuliahan Ke Patorisat (CA Prostata dadah pertumbuhan sel abnormal yang terjadi di kelenjar prostat, bagian dari sistem reproduksi pria. Kanker prostat kerjadi dari sistem reproduksi pria. Kanker ini dapat menyebar ke organ lain jika tidak diobati. Patorisiologi CA Prostat 1. Ketidakseimbangan Proliferasi dan Apoptosis: Kanker prostat terjadi karena ketidakseimbangan antara proliferasi (pertumbuhan) sel dan apoptosis (kematian sel yang terprogram). Proses ini dipengaruhi oleh aktivitas reseptor androgen yang meningukaten aksepresi gan yang mengatup terimbuhan sel prostani dan dan pentumbuhan sel prostani dan seperimbuhan sel prostani dalam pertumbuhan sel prostani dan seperimbuhan selepat prostati dapat menyebabkan pertumbuhan kanker prostat. Mutasi penelik juga berkomtribusi pada perkembangan kanker prostat. Mutasi in dapat menyebabkan pertumbuhan selukir yang mendukung pertumbuhan kanker prostat. Mutasi in dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu pertubahan selukir yang mendukung pertumbuhan kanker Perkuliahan Ke: 11	Hadir	34 Org	Definisi CA Prostat	Tanagal Daraf
Patofisiologi CA Prostat 1. Ketidakseimbangan Proliferasi dan Apoptosis: Kanker prostat terjadi karena ketidakseimbangan antara proliferasi (pertumbuhan) sel dan apoptosis (kematian sel yang terprogram). Proses ini dipengaruhi oleh aktivitas reseptor androgen yang mengatup yang mengatup pertumbuhan sel prostat 2. Pengaruh Androgen: Androgen, seperti testosteron, memainkan peran penting dalam perkembangan dan pertumbuhan kanker prostat. Androgen merangsang proliferasi sel prostat melalui reseptor androgen yang terletak di sel prostat 3. Perubahan Genetik: Mutasi genetik igua berkontribusi pada perkembangan dan menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel 4. Inflamasi Krontis: Inflamasi krontis pada perkembahangan kanker prostat. Mutasi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel 4. Inflamasi Krontis: Inflamasi krontis pada perkembahangan kanker prostat. Mutasi genetik igua berkontribusi pada perkembangan kanker prostat. Mutasi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel 4. Inflamasi Krontis: Inflamasi krontis pada persebabkan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu perubahan seluler yang mendukung pertumbuhan kanker Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencemaan (Ca Kolorektal) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Jam 12:30-15:00 Jumlah Mahasiswa yang tidak hadir : 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (zin) 2. Irayad Mutana (alpa) Sub Pokok Bahasan Mahasiswa Sub pokok Bahasan J. Anfis sistem pencemaan 2. Patotisiologi, tarmakologi, diet pada pasien dengan Ca Kolorektal 3. Integrasi hasi perelititan tentang tataksana pasien dengan Ca Kolorektal 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnossi kepera	Tidak Hadir	2 Org	Kanker prostat (CA Prostat) adalah pertumbuhan sel abnormal yang terjadi di kelenjar prostat, bagian dari sistem reproduksi	
1. Ketidakselmbangan Proliferasi dan Apoptosis: Kanker prostat terjadi karena ketidakselmbangan antara proliferasi (portumbuhan) sel dan apoptosis (komatian sel yang terprogram). Proses ini dipengaruh ideh aktivitas reseptor androgen yang mengalur yang mengalur pertumbuhan sel prostat 2. Pengaruh Androgen: Androgen, seperti testosteron, memainkan peran penting dalam perkembangan dan pertumbuhan kanker prostat. Androgen merangsang proliferasi sel prostat melalur reseptor androgen yang terletak di sel prostat 3. Pertubahan Genetik: Mutasi genetik juga berkontribusi pada perkembangan ankere prostat. Mutasi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel 4. Inflamasi Kronis: Inflamasi kronis pada prostat dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu perubahan seluler yang mendukung pertumbuhan kanker Perkulilahan Ke: 11 Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep. Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Ca Kolorektal) Metode Pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjurtya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin) 2. Irsyad Maulana (alpa) 1. Anfis sistem pencemaan 1. Anfis sistem pencemaan 2. Patoisologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Ca Kolorektal 3. Inlegrasi hasil penelilian tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	Pengganti P	erkuliahan Ke		
(pertumbuhan) sel dan apoptosis (kemalian sel yang terprogram). Proses in dipengaruhi oleh aktivitas reseptor androgen yang meningkalkan eksperse gen yang mengalur pertumbuhan sel prostat 2. Pengaruh Androgen: Androgen, seperti testosteron, memainkan peran penting dalam perkembangan dan pertumbuhan kanker prostat. Androgen merangsang proliferasi sel prostat melalui reseptor androgen yang terletak di sel prostat 3. Pertubahan Genetik: Mutasi genetik juga berkontribusi pada perkembangan kanker prostat. Mutasi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel 4. Inflamasi Kronis: Inflamasi kronis pada prostat dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan memicu pertubahan selulier yang mendukung pertumbuhan kanker Perkulilahan Ke: 11 Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.KepiNs. Rika Supina, S.Kep. Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencemaan (Ca Kolorektal) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktiffitas pembelajaran: Sosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen mentupu perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin) 2. Irsyad Maulana (alpa) Jam 12:30-15:00 Jumlah Mahasiswa Sub pokok Bahasan 1. Anfis sistem pencernaan 2. Patolistojol, farmakalogi, diet pada pasien dengan Ca Kolorektal 3. Integrasi hasil penellitan tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 8. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 9. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 9. Diagnosis keperawatan pada pasien denga			Patofisiologi CA Prostat	
Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep. Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Ca Kolorektal) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan Mahasiswa yang tidak hadir: 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin) 2. Irsyad Maulana (alpa) Mahasiswa Hadir 34 Org 1. Anfis sistem pencernaan 2 Org Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 8. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 9. Penganti Perkuliahan Ke Penganti Perkuliahan Ke			 (pertumbuhan) sel dan apoptosis (kematian sel yang terprogram). Proses ini dipengaruhi oleh aktivitas reseptor androgen yang meningkatkan ekspresi gen yang mengatur pertumbuhan sel prostat Pengaruh Androgen: Androgen, seperti testosteron, memainkan peran penting dalam perkembangan dan pertumbuhan kanker prostat. Androgen merangsang proliferasi sel prostat melalui reseptor androgen yang terletak di sel prostat Perubahan Genetik: Mutasi genetik juga berkontribusi pada perkembangan kanker prostat. Mutasi ini dapat menyebabkan pertumbuhan sel yang tidak terkendali dan kehilangan mekanisme kontrol normal sel Inflamasi Kronis: Inflamasi kronis pada prostat dapat menyebabkan kerusakan jaringan yang berkelanjutan dan 	
Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem pencernaan (Ca Kolorektal) Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin) 2. Irsyad Maulana (alpa) Sub Pokok Bahasan Hadir 34 Org Tidak Hadir 2 Org Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Tanggal, P BAAK Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	Perkuliahan Ke :	11	Pokok Bahasan	Dosen
Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran : Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir : 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin) 2. Irsyad Maulana (alpa) Sub Pokok Bahasan Hadir 34 Org Tidak Hadir 2 Org Tidak Hadir 2 Org Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Fenganti Perkuliahan Ke Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	Hari dar	Tanggal	Dosen Pengajar: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed.M.Kep/Ns. Rika Supina, S.Kep.	
Jumlah Mahasiswa Hadir 34 Org Tidak Hadir 2 Org Pengganti Perkuliahan Ke Pengganti Perkuliahan Ke Pengdanti Perkuliahan Ke Baak Penganti Perkuliahan Ke Pengdanti Perkuliahan Ke Pengdanti Perkuliahan Ke Pengdanti Perkuliahan Ke Baak Pengdanti Perkuliahan Ke Pengdanti Perkuliahan Ke Baak Baak Pengdanti Perkuliahan Ke Baak Baak Pengdanti Perkuliahan Ke Baak Baak			Metode Pembelajaran: Kuliah interaktif, diskusi Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan. Mahasiswa yang tidak hadir: 2 (dua) orang tidak hadir yaitu: 1. Marsya Aulia (izin)	
Hadir 34 Org Tidak Hadir 2 Org 1. Anfis sistem pencernaan 2. Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Ca Kolorektal 3. Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	Jam	12:30-15:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Tidak Hadir 2 Org 2 Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Ca Kolorektal 3. Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal			Sub pokok Bahasan	
3. Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal Pengganti Perkuliahan Ke 4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal				Tanggal Paraf
5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal 7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	Tidak Hadir	2 Org	Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Ca Kolorektal	
Perkuliahan Ke: 12 Pokok Bahasan Dosen	Pengganti P	erkuliahan Ke	Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal Rencana keperawatan pada pasien dengan Ca Kolorektal	
	Perkuliahan Ke :	12	Pokok Bahasan	Dosen

Perte	emuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Hari dar	n Tanggal	Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
		Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan.	
		Mahasiswa yang tidak hadir : 5 (lima orang)	
lumat 10) April 2024	1. Amanda Eka Sari (Sakit)	
Juliai, 15	April 2024	2. Aprilia Sianturi (sakit)	
		3. Bunga Andini (sakit)	
		4. Raisya Nazwa Fatihah (sakit)	
		5. Shinta Anjeli (izin)	
		o. Gillia Anjon (Em)	
Jam	10:00-12:30	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah N	//ahasiswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir		1. Anfis sistem Endokrin	T 15 (
Tidak Hadir		Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid) Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid)	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti P	erkuliahan Ke	4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid)	
		Diagnosis keperawatan pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid) Rencana keperawatan pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid)	
		7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan Tiroid (Hipotiroid)	
			_
Perkuliahan Ke : Hari dar	13 n Tanggal	Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns.Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	Dosen
Tian dai	i ranggar	Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem endokrin (Hypertiroid)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
Jumat, 26	6 April 2024	Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan Mahasiswa yang tidak hadir: 1 (satu) orang yaitu Raisya Nazwa Fatihah (sakit)	
Jam Jumlah N	10:00-12:30 Mahasiswa	Sub Pokok Bahasan Sub pokok Bahasan	Mahasiswa
Hadir		1. Pengertian, etiologi Hypertiroid	
Tidak Hadir		Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Hypertiroid	Tanggal, Paraf
Pengganti P	erkuliahan Ke	Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Hypertiroid Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Hypertiroid	BAAK
1 engganti i	erkullariari Ne	5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Hypertiroid	
		Rencana keperawatan pada pasien dengan Hypertiroid Rencana keperawatan pada pasien dengan Hypertiroid	
		The state of the s	
Perkuliahan Ke :	14	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dar	n Tanggal	Dosen Pengajar: Ns.Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem endokrin (Diabetes Mellitus)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
Jumat, 00	3 Mei 2024	Aktifitas pembelajaran: Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi, memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan.	
		Mahasiswa yang tidak hadir : - (hadir semua)	

Perte	emuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Jumlah N	Mahasiswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir		Pengertian, etiologi Diabetes Mellitus	
Tidak Hadir		Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Diabetes Mellitus	Tanggal, Paraf
		Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Diabetes Mellitus Panelisian kananggustan pada pasian dengan Piakata Mellitus	BAAK
Pengganti F	'erkuliahan Ke	Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus	
		Rencana keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus	
		7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Diabetes Mellitus	
Perkuliahan Ke	15	Pokok Bahasan	Dosen
Hari da	n Tanggal	Dosen Pengajar: Ns.Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem imunologi (Rheumatoid artritis)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
		Aktifitas pembelajaran : Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi,	
Rabu, 08	3 Mei 2024	memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada	
		beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan	
		Mahasiswa yang tidak hadir : - (hadir semua)	
Jam	10:00-12:30	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah N	Mahasiswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir		Pengertian, etiologi Rheumatoid artritis	
Tidak Hadir		Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Rheumatoid artritis	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti F	 'erkuliahan Ke	Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Rheumatoid artritis Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Rheumatoid artritis	BAAN
r engganti r	erkullariari Ne	Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Rheumatoid artritis	
		6. Rencana keperawatan pada pasien dengan Rheumatoid artritis	
		7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan Rheumatoid artritis	
Perkuliahan Ke		Pokok Bahasan	Dosen
Hari dai	n Tanggal	Dosen Pengajar: Ns.Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem imunologi (Systemic Lupus Erythematosus /SLE)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
		Aktifitas pembelajaran : Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi,	
Rabu 15	5 Mei 2024	memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada	
		beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan	
		Mahasiswa yang tidak hadir : 1 (satu) orang atas nama	
		Bunga Andini (2330092): sakit	
Jam	10:00-12:30	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah N	Mahasiswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir		Pengertian, etiologi Systemic Lupus Erythematosus /SLE	
Tidak Hadir		2. Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti E	 'erkuliahan Ke	Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE Pengkajian keperawatan pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE	DAAN
i enggand r	omunanan Ne	5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE	
		Rencana keperawatan pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE Rencana keperawatan pada pasien dengan Systemic Lupus Erythematosus /SLE	
		2. a.a.a.o noporanatan pada padan dongan dyatomid Lupud Erymomatosto/OLE	
Perkuliahan Ke :	17	Pokok Bahasan	Dosen
	n Tanggal	Рокок валазал Dosen Pengajar: Ns.Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB/Pak Rohmat (Dosen praktisi)	Doseii
- Tan da			
		Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan gangguan sistem imunologi (HIV AIDS)	
		Metode Pembelajaran : Kuliah interaktif, diskusi	
		Aktifitas pembelajaran : Dosen membuka perkuliahan, apersepsi, menjelaskan tujuan pembelajaran, menjelaskan materi,	
Rabu, 22	2 Mei 2024	memberi kesempatan mahasiswa untuk bertanya, merangkum perkuliahan, evaluasi dengan mengajukan pertanyaan pada beberapa mahasiswa selanjutnya dosen menutup perkuliahan.	
		Mahasiswa yang tidak hadir : 1 (satu) orang atas nama	
		Bunga Andini (sakit)	
Jam	10:00-12:30	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa

Pertemuan	1	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Jumlah Mahasis	iswa	Sub pokok Bahasan	
Hadir			
		Pengertian, etiologi HIV-AIDS Patofisiologi, farmakologi, diet pada pasien dengan HIV-AIDS	Tanggal, Paraf
Tidak Hadir		3. Integrasi hasil penelitian tentang tatalaksana pasien dengan HIV-AIDS	BAAK
Pengganti Perkulia	ahan Ke	4. Pengkajian keperawatan pada pasien dengan HIV-AIDS	
		5. Diagnosis keperawatan pada pasien dengan HIV-AIDS	
		6. Rencana keperawatan pada pasien dengan HIV-AIDS	
		7. Evaluasi keperawatan pada pasien dengan HIV-AIDS	
Perkuliahan Ke: 18		Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tangg	gal	Dosen pengajar : Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium terkait sistem Endkorin	
		Metode Pembelajarann : Praktik laboratorium secara luring (Demonstrasi)	
		Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tujuan perkuliahan, Dosen memutarkan video untuk	
		prosedur-prosedur di system endokrin, mahasiswa menonton dan menyimak video, diskusi. Selanjutnya dosen mendemonstrasikan tindakan-tindakan tersebut pada phantom, lalu beberapa mahasiswa diminta melakukan redemonstrasi,	
Senin, 10 Juni 2	2024	selanjutnya dosen menutup perkuliahan praktik.	
		Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	
Jam 08:	:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasis	iswa	Prosedur tindakan kelompok A:	
Hadir		Pengukuran Ante Brachial Index (ABI)	
Tidak Hadir		2. Pemeriksaan GDS	Tanggal, Paraf
Huak Hauli		3. Memberikan suntikan insulin	BAAK
Pengganti Perkulia	ahan Ke	Pemberian obat kemoterapi One of the little between the litt	
		5. Senam kaki diabetes	
Perkuliahan Ke: 19		Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tangg	raal	Dosen pegajar : Ns Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.	Dosen
Hall dall Tally	<u>ya</u> ı		
		Topik Ajar : Praktik laboratorium terkait sistem Pencernaan	
		Metode Pembelajarann : Praktik laboratorium secara luring (Demonstrasi)	
		Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tujuan perkuliahan, Dosen mendemonstrasikan	
Selasa, 11 Juni 2	2024	tindakan-tindakan tersebut pada phantom, lalu beberapa mahasiswa diminta melakukan redemonstrasi, selanjutnya dosen	
		menutup perkuliahan praktik.	
		Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	
Jam 08:	:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasis	iswa	Prosedur tindakan:	
Hadir		Pemeriksaan system pencernaan	
Tidak Hadir		Pemasangan Nasogastrik Tube (NGT)	Tanggal, Paraf
		Bilas lambung (Gastric lavage)	BAAK
Pengganti Perkulia	ahan Ke	Menentukan jenis dan jumlah kalori dalam diet Wash out/enema	
		J. YYASH JUVEREINA	
Perkuliahan Ke: 20		Pokok Bahasan	Dosen

Perte	emuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	Tanda Tangan
Hari dar	n Tanggal	Dosen pengajar : 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	
		2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium terkait sistem Endokrin dan system pencernaan.	
		Metode Pembelajarann : Peer to peer	
Rabu, 12 Juni 2024		Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur A dan C dengan dinilai oleh temannya.	
		Kelp 1: Pemeriksaan GDS	
		Kelp 2: Pemberian suntikan insulin	
		Kelp 3: Memberikan Latihan senam kaki diabetes.	
		Kelp 4: Pemasanagan nasogastric tube (NGT)	
		Kelp 5: Nilas lambung	
		Kelp 6: pemeriksaan system pencernaan	
		Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	
Jam	08:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
	Mahasiswa	Prosedur A	anaoiowa
Hadir		1. Pemeriksaan GDS	
Tidak Hadir		Pemberian suntikan insulin Memberikan Latihan senam kaki diabetes.	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti P	l Perkuliahan Ke	1	DATE
		Prosedur C	
		Pemasanagan nasogastric tube (NGT) Bilas lambung	
		Pemeriksaan system pencernaan	
Perkuliahan Ke :	: 21	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dar	n Tanggal	Dosen Pengajaran: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB.	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium system endokrin	
		Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium	
Kamis, 13	3 Juni 2024	Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem endokrin. Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa.	
		Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua).	
Jam	08:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
	Mahasiswa	Prosedur yang diujikan Sistem Endokrin	
Hadir		Prosedur A	Tanggal, Paraf
Tidak Hadir		Pemeriksaan GDS Pemberian suntikan insulin	BAAK
Pengganti P	erkuliahan Ke	Pemberian suntikan insulin Memberikan Latihan senam kaki diabetes.	
Perkuliahan Ke :	: 22	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dar	n Tanggal	Dosen Pengajaran: Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium system pencernaan	
		Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium	
Jumat, 14	4 Juni 2024	Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem pencernaan. Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa.	
		Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua).	
Jam	08:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
	Mahasiswa		
Hadir		Prosedur yang diujikan Sistem Pencernaan	
Tidak Hadir		Prosedur C	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti P	l Perkuliahan Ke	. 1. Pemasanagan nasogastric tube (NGT)	2,000
i chigganti i		2. Bilas lambung	
- r enggana r		S. Pemeriksaan system pencernaan	

Perkuliahan Ke: 23	Danagas Balaksanaan Dambalaisyan (DDD)	Tanda Tangan
IFERMINIATION & . 23	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tanggal	Dosen pegajar : Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	Dosen
rian dan rangga		
	Topik Ajar : Praktik laboratorium prosedur B	
	Metode Pembelajarann : Praktik laboratorium secara luring (Demonstrasi)	
Senin, 17 Juni 2024	Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tujuan perkuliahan, Dosen memutarkan video untuk prosedur-prosedur di kelompok B, mahasiswa menonton dan menyimak video, diskusi. Selanjutnya dosen mendemonstrasikan tindakan-tindakan tersebut pada phantom, lalu beberapa mahasiswa diminta melakukan redemonstrasi, selanjutnya dosen menutup perkuliahan praktik. Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	
	, , , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	
Jam 08:00-16:	0 Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasiswa	Prosedur tindakan:	
Hadir	1. Restriksi cairan	
Tidak Hadir	Colostomi care Manajemen nyeri	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti Perkuliahan Ke	4. Pemeriksaan CCT	27.0.00
Perkuliahan Ke: 24	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tanggal	Dosen pegajar : Ns Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.	
	Topik Ajar : Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok D	
	Metode Pembelajarann : Praktik laboratorium secara luring (Demonstrasi)	
Selasa, 18 Juni 2024	Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tujuan perkuliahan, Dosen mendemonstrasikan tindakan-tindakan tersebut pada phantom, lalu beberapa mahasiswa diminta melakukan redemonstrasi, selanjutnya dosen menutup perkuliahan praktik.	
	Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	
Jam 08:00-16:	0 Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasiswa	Prosedur tindakan:	
Hadir	1. Pemeriksaan fisik system perkemihan	Toward Boot
Hadir Tidak Hadir	2. Dialisis	Tanggal, Paraf BAAK
Tidak Hadir	Dialisis Irigasi bladder	
Tidak Hadir	Dialisis Irigasi bladder	
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training	BAAK
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan	BAAK
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar : 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	BAAK
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan).	BAAK
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer	BAAK
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan).	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ke Perkuliahan Ke: 25	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya.	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri Kelp 3: Pemasangan dan pelepasan kateter urine.	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri Kelp 3: Pemasangan dan pelepasan kateter urine. Kelp 4: Irigasi bladder Kelp 5: Bladder training	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri Kelp 3: Pemasangan dan pelepasan kateter urine. Kelp 4: Irigasi bladder Kelp 5: Bladder training Kelp 6: Pemeriksaan fisik system perkemihan	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri Kelp 3: Pemasangan dan pelepasan kateter urine. Kelp 4: Irigasi bladder Kelp 5: Bladder training	Dosen
Tidak Hadir Pengganti Perkuliahan Ko Perkuliahan Ke: 25 Hari dan Tanggal	2. Dialisis 3. Irigasi bladder 4. Bladder training Pokok Bahasan Dosen pegajar: 1. Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB 2. Ns. Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep. Topik Ajar: Praktik laboratorium terkait prosedur di kelompok B dan D (sistem pencernaan & perkemihan). Metode Pembelajarann: Peer to peer Aktifitas Pembelajaran: Dosen membagi kelas menjadi 6 kelompok sesuai yang sudah ada di RPS. Kemudian tiap kelompok dibagi prosedur tindakan yang akan diujikan, selanjutnya mereka melakukan prosedur secara bergantian dengan dinilai oleh temannya (peer to peer). Setelah semua mahasiswa kebagian melakukan tindakan, maka di sesi ke 2 pindah ke prosedur yang lainnya, sampai semua mahasiswa melakukan semua prosedur yang ada di kolom prosedur B dan D dengan dinilai oleh temannya. Kelp 1: Colostomi care Kelp 2: Manajemen nyeri Kelp 3: Pemasangan dan pelepasan kateter urine. Kelp 4: Irigasi bladder Kelp 5: Bladder training Kelp 6: Pemeriksaan fisik system perkemihan Mahasiswa yang tidak masuk: - (Hadir semua)	Dosen

Perte	emuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan	Tanda Tangan
lumlah M	Achaeiawa	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP) Pokok Bahasan	_
Hadir	Mahasiswa I	POKOK Banasan	
		Prosedur B	Tanggal, Paraf
Tidak Hadir		Colostomi care	BAAK
Pengganti P	erkuliahan Ke	Manajemen nyeri 3. Irigasi Bladder	
		Prosedur D	
		Pemasangan dan pelepasan kateter urine Bladder training	
		S. Pemeriksaan system perkemihan	
Perkuliahan Ke :	26	Pokok Bahasan	Dosen
	n Tanggal	Dosen Pengajaran: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB.	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium prosedur di kelompok B	
		Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium	
Kamis 20) Juni 2024	Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian	
, ramo, za	7 Gain 2021	dengan mengambil kocokan di kelompok B. Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa.	
		Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua).	
		manasiswa yang tidak nadir (nadir semua).	
Jam	08:00-16:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
	Mahasiswa	Prosedur yang diujikan Sistem Pencernaan dan perkemihan	iviariasiswa
Hadir			
Tidak Hadir		Prosedur B	Tanggal, Paraf
Huak Hauli		Colostomi care Manajemen nyeri	BAAK
Pengganti P	erkuliahan Ke	2. Manajenien nyen	
Perkuliahan Ke :	1 Z/ 1 Tanggal	Pokok Bahasan Dosen Pengajaran: Ns.Yarwin Yari, M.Biomed., M.Kep.	Dosen
Hali dai	i i aliyyal	Dosen rengajaran. NS. ranyin ran, w. Diomeu., w. Nep.	
		L	
		Topik Ajar: Praktik laboratorium system pencernaan (Prosedur di kelompok D)	
		Topik Ajar : Praktik laboratorium system pencernaan (Prosedur di kelompok D) Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium	
himat Of	L luri 0004	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian	
Jumat, 21	l Juni 2024	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan	
Jumat, 21	l Juni 2024	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa.	
Jumat, 2 ⁻	l Juni 2024	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan	
		Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua).	
Jam	08:00-16:00	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jam Jumlah N		Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan	Mahasiswa
Jam Jumlah N Hadir	08:00-16:00	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan	
Jam Jumlah N	08:00-16:00	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine	Mahasiswa Tanggal, Paraf BAAK
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir	08:00-16:00	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D	Tanggal, Paraf
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir	08:00-16:00 Mahasiswa	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training	Tanggal, Paraf
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir Pengganti P	08:00-16:00 Mahasiswa	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan	Tanggal, Paraf BAAK
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir Pengganti P	08:00-16:00 Mahasiswa	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training	Tanggal, Paraf
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir Pengganti P	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	Tanggal, Paraf BAAK
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir Pengganti P	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran: Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan	Tanggal, Paraf BAAK
Jam Jumlah M Hadir Tidak Hadir Pengganti P	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan : Ujian laboratorium Aktifitas belajar : Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	Tanggal, Paraf BAAK
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT) Aktifitas pembelajaran: Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu	Tanggal, Paraf BAAK Dosen
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT)	Tanggal, Paraf BAAK Dosen
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT) Aktifitas pembelajaran: Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu ujian masing-masing, selanjutnya dosen menjelaskan tata tertib dan aturan ujian, serta IT juga menjelaskan aturan dalam	Tanggal, Paraf BAAK Dosen
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur yang diujikan Sistem Perkemihan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT) Aktifitas pembelajaran: Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu ujian masing-masing, selanjutnya dosen menjelaskan tata tertib dan aturan ujian, serta IT juga menjelaskan aturan dalam mengerjakan. Selanjutnya mahasiswa mulai mengerjakan soal, dan dosen keliling mengedarkan form absensi. Billa sudah	Tanggal, Paraf BAAK Dosen
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT) Aktifitas pembelajaran: Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu ujian masing-masing, selanjutnya dosen menjelaskan tata tertib dan aturan ujian, serta IT juga menjelaskan aturan dalam mengerjakan. Selanjutnya mahasiswa mulai mengerjakan soal, dan dosen keliling mengedarkan form absensi. Billa sudah selesai mahasiswa klik submit.	Tanggal, Paraf BAAK Dosen
Jam Jumlah N Hadir Tidak Hadir Pengganti P UTS Hari dai	08:00-16:00 Mahasiswa Perkuliahan Ke	Metode Perkuliahan: Ujian laboratorium Aktifitas belajar: Dosen membuka perkuliahan, dosen menjelaskan tehnik ujian: mahasiswa satu persatu melakukan ujian dengan mengambil kocokan di sistem perkemihan Selnjutnya mahasiswa melakukan tindakan dan dosen mengamati dan memberikan nilai performance yang ditampilkan mahasiswa. Mahasiswa yang tidak hadir: - (hadir semua). Sub Pokok Bahasan Prosedur D 1. Pemasangan dan pelepasan kateter urine 2. Bladder training 3. Pemeriksaan system perkemihan Pokok Bahasan Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan Metode Pembelajaran: Ujian Tengah Semester (CBT) Aktifitas pembelajaran: Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu ujian masing-masing, selanjutnya dosen menjelaskan tata tertib dan aturan ujian, serta IT juga menjelaskan aturan dalam mengerjakan. Selanjutnya mahasiswa mulai mengerjakan soal, dan dosen keliling mengedarkan form absensi. Billa sudah selesai mahasiswa klik submit.	Tanggal, Paraf BAAK Dosen

Pertemuan	Materi yang diberikan Sesuai dengan	Tanda Tangan
hamilah Maria	Rencana Pelaksanaan Pembelajaran (RPP)	
Jumlah Mahasiswa	A. Konsep teori system pencernaan	
Hadir	1. Gagal Ginjal Akut (GGA)	Tanggal Baraf
Tidak Hadir	Gagal Ginjal Kronis (GGK) Urolitiasis	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti Perkuliahan Ke	4. Batu Ginjal	
	5. BPH	
	6. Ca Prostat 7. Appendisitis	
	8. Kanker kolorektal	
	9. Hepatitis	
	10. Sirosis hepatis 11. Ileus Obstruksi	
	12. Cholelitiasis	
	13. Gastritis	
	B. Konsep teori asuhan Keperawatan	
	1. Pengkajian keperawatan	
	2. Diagnosis keperawatan	
	Intervensi keperawatan Implementasi keperawatan	
	Triplementasi Keperawatan S. Evaluasi Keperawatan	
UAS	Pokok Bahasan	Dosen
Hari dan Tanggal	Dosen Pengajar: Ns. Nia Rosliany, M.Kep.Sp.Kep.MB	
	Topik Pengajaran:Askep pada pasien dengan sistem Pencernaan dan Perkemihan	
	Metode Pembelajaran : Ujian Akhir Semester (CBT)	
	Aktifitas pembelajaran : Mahasiswa masuk ruang CBT sesuai dengan urutan yang sudah ditentukan, dosen mengecek kartu	
Selasa, 30 Juli 2024	ujian masing-masing, selanjutnya dosen menjelaskan tata tertib dan aturan ujian, serta IT juga menjelaskan aturan dalam	
	mengerjakan. Selanjutnya mahasiswa mulai mengerjakan soal, dan dosen keliling mengedarkan form absensi. Billa sudah selesai mahasiswa klik submit.	
	selesai manasiswa kiik suumii.	
	Mahasiswa yang tidak hadir : - (Hadir semua)	
Jam 12:30-15:00	Sub Pokok Bahasan	Mahasiswa
Jumlah Mahasiswa	A. Konsep teori system pencernaan	
Hadir	Gangguan tiroid (Hipotiroid, Hipertiroid)	Toward D. C.
Tidak Hadir	Diabetes Mellitus Rheumatoid Artritis	Tanggal, Paraf BAAK
Pengganti Perkuliahan Ke	Hneumatoid Artritis Sistemik Lupus Eritromatous (SLE)	DAAN
. onggana i ontalianan ite	5. HIV-AIDS	
	B. Konsep teori asuhan Keperawatan	
	1. Pengkajian keperawatan	
	2. Diagnosis keperawatan	
	3. Intervensi keperawatan	
	Implementasi keperawatan Evaluasi Keperawatan	
	o. Liadas reportinuari	