

MODUL PRAKTIKUM
ILMU KESEHATAN MATRA

(Lembar Kegiatan Mahasiswa)



Penulis:

Johara, S.SiT., M.Tr.Keb

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RSPAD GATOT SOEBROTO

Jakarta, 2022

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah dengan memuji kebesaran Allah SWT, dan atas kehendak-Nya pula akhirnya Modul Praktikum untuk mata kuliah Ilmu Kesehatan Matra ini ada dihadapan para mahasiswa. Modul ini sebagai tambahan bacaan disamping referensi-referensi sejenis yang telah terbit dan disusun berdasarkan Kurikulum Program Studi Sarjana Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) RSPAD Gatot Soebroto. Tujuan penyusunan modul ini adalah memberikan deskripsi yang jelas, akurat dan dapat dipahami mengenai ilmu kesehatan matra yang tentunya dapat menambah pengetahuan dan *skill* mahasiswa. Tim dosen berharap kepada mahasiswa untuk semakin banyak membaca modul ini dan berbagai referensi yang ada, agar semakin mudah dalam memahami mata kuliah ilmu kesehatan matra, serta mampu memberikan pelayanan kesehatan matra. Semoga dengan bimbingan Allah SWT modul praktikum ini bisa bermanfaat untuk perkembangan ilmu kesehatan khususnya kesehatan matra kebidanan dan keperawatan. Saran yang membangun tentunya dapat menyempurnakan penyusunan modul ini. Terima kasih.

Tim Dosen Ilmu Kesehatan Matra

DAFTAR KOMPETENSI

PRAKTIKUM 1:

Melaksanakan pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)*

PRAKTIKUM 2:

Melaksanakan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

PRAKTIKUM 3:

1. Melaksanakan pemasangan bidai
2. Melaksanakan restriksi

PRAKTIKUM 4:

Melaksanakan penghentian perdarahan

DAFTAR ISI

<i>COVER</i>	I
KATA PENGANTAR.....	II
DAFTAR KOMPETENSI.....	III
DAFTAR ISI	IV
Modul Praktikum 1 <i>Airway, Breathing, Circulation</i> (ABC).....	1
Modul Praktikum 2 Resusitasi Jantung Paru (RJP).....	11
Modul Praktikum 3 Pemasangan bidai dan restriksi	22
Modul Praktikum 4 Penghentian Perdarahan.....	41
DAFTAR PUSTAKA.....	51

PRAKTIKUM 1

ILMU KESEHATAN MATRA

AIRWAY, BREATHING AND CIRCULATION (ABC)

PENDAHULUAN PRAKTIKUM 1

Selamat berjumpa para peserta pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan dengan panduan praktikum di laboratorium khususnya tentang pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC). Pedoman praktikum ini di rancang untuk membantu anda mempelajari langkah-langkah kegiatan pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC). Pengkajian kegawatdaruratan pada umumnya menggunakan pendekatan A-B-C (*Airway*= JALAN NAFAS, *Breathing*=PERNAFASAN dan *Circulation* = SIRKULASI). Perlu diingat sebelum melakukan pengkajian Anda harus memperhatikan proteksi diri (keamanan dan keselamatan diri) dan keadaan lingkungan sekitar. Proteksi diri sangatlah penting bagi Anda dengan tujuan untuk melindungi dan mencegah terjadinya penularan dari berbagai penyakit yang dibawa oleh korban. Begitu juga keadaan lingkungan sekitar haruslah aman, nyaman dan mendukung keselamatan baik korban maupun penolong.

Pengkajian jalan nafas bertujuan menilai apakah jalan nafas paten (longgar) atau mengalami obstruksi total atau partial sambil mempertahankan tulang servikal. Sebaiknya ada teman Anda (perawat) membantu untuk mempertahankan tulang servikal. Pada kasus non trauma dan korban tidak sadar, buatlah posisi kepala head tilt dan chin lift (hiperekstensi) sedangkan pada kasus trauma kepala sampai dada harus terkontrol atau mempertahankan tulang servikal posisi kepala. Pengkajian pada jalan nafas dengan cara membuka mulut korban dan lihat: Apakah ada vokalisasi, muncul suara ngorok; Apakah ada secret, darah, muntahan; Apakah ada benda asing seperti gigi yang patah; Apakah ada bunyi stridor (obstruksi dari lidah). Apabila ditemukan jalan nafas tidak efektif maka lakukan tindakan untuk membebaskan jalan nafas.

Pengkajian *breathing* (pernafasan) dilakukan setelah penilaian jalan nafas. Pengkajian pernafasan dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi. Bila diperlukan auskultasi dan perkusi. Inspeksi dada korban: Jumlah, ritme dan tipe pernafasan; Kesimetrisan pengembangan dada; Jejas/kerusakan kulit; Retraksi intercostalis. Palpasi dada korban: Adakah nyeri tekan; Adakah penurunan ekspansi paru. Auskultasi: Bagaimanakah bunyi nafas (normal atau vesikuler menurun); Adakah suara nafas tambahan seperti ronchi, wheezing, pleural friksion rub. Perkusi, dilakukan di daerah thorak dengan hati hati, beberapa hasil yang akan diperoleh adalah sebagai berikut: Sonor (normal); Hipersonor atau timpani bila ada udara di thorak; Pekak atau dullness bila ada konsolidasi atau cairan.

Pengkajian sirkulasi bertujuan untuk mengetahui dan menilai kemampuan jantung dan pembuluh darah dalam memompa darah keseluruh tubuh. Pengkajian sirkulasi meliputi:

Tekanan darah; Jumlah nadi; Keadaan akral: dingin atau hangat; Sianosis; Bendungan vena jugularis.

1. Tujuan dari praktikum adalah:

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan mampu melakukan pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC).

2. Tempat praktikum:

Ruang laboratorium

3. Jumlah alokasi waktu:

Pada praktikum ilmu kesehatan matra jumlah SKS yang di tempuh adalah 2 SKS, dimana 1 SKS setara dengan 28 jam, maka jumlah total jam praktikum 56 jam (per hari 4 jam) sehingga membutuhkan waktu 14 hari, dengan pembagian waktu sebagai berikut: praktikum pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC) 4 hari, Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari, pemasangan bidai dan restriksi 4 hari, serta Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari.

4. Pembimbing praktik pembelajaran laboratorium:

Selama diruang laboratorium anda akan dibimbing Dosen S2 Keperawatan dan S2 Kebidanan, memiliki pengalaman bekerja minimal 2 tahun dan pernah mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan.

5. Teknis bimbingan :

- a. Pada awal pembelajaran praktek laboratorium, Anda mendapatkan penjelasan dan demonstrasi langkah-langkah untuk melakukan dari instruktur pengampu mata kuliah secara klasikal.
- b. Selanjutnya Anda melakukan praktek laboratorium ini dilakukan secara berkelompok antara 4-5 orang secara bergantian sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan.
- c. Setiap orang mempunyai daftar tilik tentang perasat pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC) yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya anda beserta kelompoknya membuat kontrak belajar.
- d. Anda dan kelompok mengisi buku penggunaan ruang laboratorium dan peminjaman alat

- e. Saat awal praktikum, Anda mendapatkan bimbingan langsung dari instruktur sesuai dengan jadwal, selanjutnya akan mendapatkan *feedback* dari tindakan pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)* yang sudah anda lakukan melalui daftar tilik.
- f. Untuk lebih trampil, Anda melakukan praktikum secara mandiri dengan kelompok anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.
- g. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian : Berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:
 - 1) Perlu perbaikan: langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
 - 2) Mampu: langkah-langkah dilakukan dengan benar dan seusai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
 - 3) Mahir: langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Nilai minimal kelulusan kuliah praktikum yaitu 85

Rumus penilaian

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah item}} \times 100\%$$

6. Tata tertib

Selama anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang laboratorium.
- b. Kehadiran anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan.
- c. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam praktikum lengkap dengan atribut.
- d. Menandatangani daftar hadir praktikum (terlampir) dan diketahui oleh fasilitator/penanggung jawab laboratorium.
- e. Anda wajib mentaati semua peraturan laboratorium yang berlaku di institusi.
- f. Bila anda ada halangan tidak bisa hadir, harus meminta izin kepada pembimbing laboratorium. Bila sakit harus ada surat keterangan dokter, bila izin kepentingan lain harus melapor terlebih dulu pada instruktur penanggung jawab praktik.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik. Panduan ini dibuat agar anda dapat melakukan pembelajaran praktik laboratorium dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium pertama untuk mata kuliah ilmu kesehatan matra. Panduan pembelajaran praktikum ini meliputi 1 kegiatan belajar yaitu:

Kegiatan Belajar 1:
Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC)

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC) sesuai dengan wewenang bidan dan perawat dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Agar anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali modul praktikum yang terkait dengan pembelajaran pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC).
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC) yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dan berikan pedoman praktek kepada fasilitator untuk mendapatkan penilaian.
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktik ulang bersama teman anda.
5. Akan lebih maksimal latihan dilakukan jika anda melihat video tentang pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC).
6. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah anda gunakan.
7. Mintalah teman anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
8. Setiap selesai praktik, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
9. Bila anda mengalami kesulitan segeralah menghubungi fasilitator anda.
10. Pada akhir kegiatan praktikum, anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum.

Kegiatan Belajar 1.

Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC)

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium, Anda diharapkan mampu melakukan Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC)

2. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan dapat:

- a. Melakukan pemeriksaan fisik
- b. Merumuskan diagnosis dan/atau masalah
- c. Melakukan prosedur tindakan klinis
- d. Melakukan perilaku profesional

3. Bahan dan Alat

- a. Masker
- b. *Handsanitizer*
- c. *Handscoon*
- d. *Orophariengal Airway* (OPA)
- e. *Mouth to Mouth Mask CPR*
- f. Manikin BHD

4. Uraian Materi

Langkah – Langkah Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation* (ABC)

a. Pemeriksaan *Airway*

- 1) Memakai masker
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menggunakan *handscoon*
- 4) Melakukan penilaian keadaan umum
- 5) Melakukan penilaian kesadaran
- 6) Membebaskan jalan nafas secara jawthrust, chin lift, head tilt (pada sumbatan parsial akibat lidah)
- 7) Memasang *Orophariengal Airway* (OPA)
- 8) Membebaskan jalan nafas secara *Log roll* (pada sumbatan parsial akibat cairan)

- 9) Membebaskan jalan nafas secara *Finger Swap* (pada sumbatan parsial akibat benda asing)
- 10) Membebaskan jalan nafas secara Heimlich maneuver (pada sumbatan total akibat benda asing)
- 11) Membebaskan jalan nafas secara *Back blow* (pada sumbatan Total akibat benda asing)
- 12) Membebaskan jalan nafas secara abdominal thrusts (pada sumbatan total akibat benda asing)

b. Pemeriksaan *Breathing*

- 1) Mengobservasi frekwensi , irama kedalaman, suara nafas
- 2) Mengobservasi penggunaan otot bantu pernafasan
- 3) Memperhatikan pengembangan dinding dada

c. Pemeriksaan *Circulation*

- 1) Mengawasi adanya perubahan warna kulit
- 2) Mengukur nadi dan respirasi *rate*
- 3) Mengkaji kekuatan nadi perifer.
- 4) Mengkaji tanda-tanda perdarahan internal atau eksternal
- 5) Mengobservasi tanda-tanda adanya kompartemen sindrom (nyeri lokal daerah cedera, pucat, penurunan mobilitas, penurunan tekanan nadi, nyeri bertambah saat digerakkan, perubahan sensori/baal dan kesemutan)

PENUNTUN BELAJAR KETRAMPILAN
PEMERIKSAAN *AIRWAY, BREATHING AND CIRCULATION (ABC)*
(Digunakan oleh Peserta)

1. Pengertian: suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan anda dalam melakukan Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)*.

2. Tujuan: untuk mencapai kemampuan dalam melakukan Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)*.

3. Petunjuk pengisian: dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan.

Berikan nilai kinerja di setiap langkah atau kegiatan yang diamati dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

0 : Tidak dikerjakan (langkah atau kegiatan seharusnya dilakukan, saat dilakukakan pengamatan atau observasi tidak dikerjakan).

1 : Dilakukan tapi belum sempurna (langkah atau prosedur belum dilakukan secara baik dan benar, atau dilakukan dalam urutan yang tidak sesuai, atau beberapa langkah tidak dilaksanakan).

2 : Dilakukan dengan lengkap (semua langkah atau prosedur dilakukan dengan baik dan benar, serta urutannya sesuai).

TS : Tidak sesuai (langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan keadaan atau situasinya).

Penuntun Belajar Pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)*.

No.	Langkah Kegiatan Pemeriksaan <i>Airway, Breathing and Circulation (ABC)</i>	Skor			
		0	1	2	T S
A.	SIKAP DAN PERILAKU				
1	Teruji membangun keakraban dengan pasien				
2	Teruji sabar, teliti dan tanggap terhadap reaksi pasien				
3	Teruji menjaga privasi pasien				
4	Teruji menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan				
B.	CONTENT				

	PEMERIKSAAN <i>AIRWAY</i>				
5	Memakai masker				
6	Mencuci tangan				
7	Menggunakan <i>handscoon</i>				
8	Melakukan penilaian keadaan umum				
9	Melakukan penilaian kesadaran				
10	Membebaskan jalan nafas secara <i>jaw thrust</i> , <i>chin lift</i> , <i>head tilt</i> (pada sumbatan parsial akibat lidah)				
11	Memasang <i>Orophariengal Airway</i> (OPA)				
12	Membebaskan jalan nafas secara <i>Log roll</i> (pada sumbatan parsial akibat cairan)				
13	Membebaskan jalan nafas secara <i>Finger Swap</i> (pada sumbatan parsial akibat benda asing)				
14	Membebaskan jalan nafas secara Heimlich maneuver (pada sumbatan total akibat benda asing)				
15	Membebaskan jalan nafas secara <i>Back blow</i> (pada sumbatan Total akibat benda asing)				
16	Membebaskan jalan nafas secara abdominal thrusts (pada sumbatan total akibat benda asing)				
	PEMERIKSAAN <i>BREATHING</i>				
17	Mengobservasi frekwensi , irama kedalaman, suara nafas				
18	Mengobservasi penggunaan otot bantu pernafasan				
19	Memperhatikan pengembangan dinding dada				
	PEMERIKSAAN <i>CIRCULATION</i>				
20	Mengawasi adanya perubahan warna kulit				
21	Mengukur nadi dan respirasi <i>rate</i>				
22	Mengkaji kekuatan nadi perifer				
23	Mengkaji tanda-tanda perdarahan internal atau eksternal				
24	Mengobservasi tanda-tanda adanya kompartemen syndrom (nyeri lokal daerah cedera, pucat, penurunan mobilitas, penurunan tekanan nadi, nyeri bertambah saat digerakkan, perubahan sensori/baal dan kesemutan)				

C	PROFESIONALISME				
25	Melaksanakan tindakan secara sistematis				
26	Menjaga privasi pasien				
27	Melakukan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
28	Menunjukkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
29	Melakukan dokumentasi				

Skor total : 86

Nilai batas lulus : 85 (semua langkah kritis dilaksanakan)

Koreksi dosen narasumber/fasilitator:

Kesimpulan: LULUS / TIDAK LULUS

Nilai:

Paraf:

PRAKTIKUM 2

ILMU KESEHATAN MATRA

RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)

PENDAHULUAN PRAKTIKUM 2

Selamat berjumpa para peserta pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan dengan panduan praktikum di laboratorium khususnya tentang penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Pedoman praktikum ini di rancang untuk membantu anda mempelajari langkah-langkah kegiatan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Resusitasi jantung paru (RJP) adalah metode untuk mengembalikan fungsi pernapasan dan sirkulasi pada pasien yang mengalami henti napas dan henti jantung yang tidak diharapkan mati pada saat itu. Tindakan RJP ini tidak hanya berlaku dalam ruangan operasi, tapi dapat juga diluar jika terdapat suatu kejadian dimana ada seorang pasien atau korban, dalam usaha mempertahankan hidupnya dalam keadaan mengancam jiwa. Hal ini dikenal dengan Bantuan Hidup Dasar (BHD) atau *Basic Life Support* (BLS).

Basic life support atau bantuan hidup dasar (BHD) adalah pendekatan sistemik untuk penilaian pertama pasien, mengaktifkan respon gawat darurat. BHD sangat bermanfaat bagi penyelamatan kehidupan mengingat dengan pemberian sirkulasi dan napas buatan secara sederhana. BHD memberikan asupan oksigen dan sirkulasi darah ke sistem tubuh terutama organ yang sangat vital dan sensitif terhadap kekurangan oksigen seperti otak dan jantung. Berhentinya sirkulasi beberapa detik sampai beberapa menit, asupan oksigen ke dalam otak terhenti, terjadi hipoksia otak yang mengakibatkan kemampuan koordinasi otak untuk menggerakkan organ otonom menjadi terganggu, seperti gerakan denyut jantung dan pernapasan. Resusitasi jantung paru (RJP) yang efektif adalah dengan menggunakan kompresi dan dilanjutkan dengan ventilasi. Tindakan ini dapat dilakukan oleh orang awam dan juga orang yang terlatih dalam bidang kesehatan.

Tujuan Bantuan Hidup Dasar (BHD) ialah oksigenasi darurat yang diberikan secara efektif pada organ vital seperti otak dan jantung melalui ventilasi buatan dan sirkulasi buatan sampai paru dan jantung dapat menyediakan oksigen dengan kekuatan sendiri secara normal. Hal ini adalah untuk mencegah berhentinya sirkulasi darah atau berhentinya pernapasan. Resusitasi mencegah terjadinya berhentinya sirkulasi atau berhentinya respirasi yang dapat menyebabkan kematian selsel akibat dari kekurangan oksigen dan memberikan bantuan eksternal terhadap sirkulasi melalui kompresi dada (*chest compression*) dan ventilasi dari korban yang mengalami henti jantung atau henti nafas. Henti nafas primer (*respiratory arrest*) dapat disebabkan oleh banyak hal, misalnya serangan stroke, keracunan obat, tenggelam, inhalasi asp/uap/gas, obstruksi jalan nafas oleh benda asing, tersengat listrik, tersambar petir, serangan infrak jantung, radang epiglottis, tercekik (*suffocation*), trauma dan lain-lainnya. Henti nafas ditandai dengan tidak adanya gerakan dada dan aliran udara

pernafasan dari korban dan ini merupakan kasus yang harus dilakukan tindakan Bantuan Hidup Dasar (BHD). Pada awal henti nafas, jantung masih berdenyut dan nadinya masih teraba, dimana oksigen masih dapat masuk ke dalam darah untuk beberapa menit dan jantung masih dapat mensirkulasikan darah ke otak dan organ-organ vital yang lainnya. Dengan memberikan bantuan resusitasi, ia dapat membantu menjalankan sirkulasi lebih baik dan mencegah kegagalan perfusi organ.

Henti jantung primer (*cardiac arrest*) adalah ketidaksanggupan curah jantung untuk memenuhi kebutuhan oksigen ke otak dan organ vital lainnya secara mendadak dan dapat balik normal, jika dilakukan tindakan yang tepat atau akan menyebabkan kematian atau kerusakan otak menetap kalau tindakan tidak adekuat. Henti jantung yang terminal akibat usia lanjut atau penyakit kronis tertentu tidak termasuk henti jantung atau *cardiac arrest*. Sebagian besar henti jantung disebabkan oleh fibrilasi ventrikel atau takikardi tanpa denyut, kemudian disusun oleh ventrikel asistol dan terakhirnya oleh disosiasi elektro-mekanik. Dua jenis henti jantung yang berakhir lebih sulit ditanggulangi kerana akibat gangguan pacemaker jantung. Fibrilasi ventrikel terjadi karena koordinasi aktivitas jantung menghilang.³⁴ Henti jantung ditandai oleh denyut nadi besar yang tidak teraba (karotis, femoralis, radialis) disertai kebiruan (sianosis), pernafasan berhenti atau gasping, tidak terdapat dilatasi pupil karena bereaksi terhadap rangsang cahaya dan pasien tidak sadar. Pengiriman oxygen ke otak tergantung pada curah jantung, kadar hemoglobin (Hb), saturasi Hb terhadap oxygen dan fungsi pernapasan. Iskemia melebihi 3-4 menit pada suhu normal akan menyebabkan kortek serebri rusak menetap, walaupun setelah itu dapat membuat jantung berdenyut kembali.

1. Tujuan dari praktikum adalah:

Setelah melakukan pratikum laboratorium anda diharapkan mampu melakukan penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

2. Tempat pratikum:

Ruang laboratorium

3. Jumlah alokasi waktu:

Pada pratikum ilmu kesehatan matra jumlah SKS yang di tempuh adalah 2 SKS, dimana 1 SKS setara dengan 28 jam, maka jumlah total jam pratikum 56 jam (per hari 4 jam) sehingga membutuhkan waktu 14 hari, dengan pembagian waktu sebagai berikut: pratikum pemeriksaan

Airway, Breathing and Circulation (ABC) 4 hari, Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari, pemasangan bidai dan restriksi 4 hari, serta Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari.

4. Pembimbing praktik pembelajaran laboratorium:

Selama diruang laboratorium anda akan dibimbing Dosen S2 Keperawatan dan S2 Kebidanan, memiliki pengalaman bekerja minimal 2 tahun dan pernah mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan.

5. Teknis bimbingan :

- a. Pada awal pembelajaran praktek laboratorium, Anda mendapatkan penjelasan dan demonstrasi langkah-langkah untuk melakukan dari instruktur pengampu mata kuliah secara klasikal.
- b. Selanjutnya Anda melakukan praktek laboratorium ini dilakukan secara berkelompok antara 4-5 orang secara bergantian sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan.
- c. Setiap orang mempunyai daftar tilik tentang perasat penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya anda beserta kelompoknya membuat kontrak belajar.
- d. Anda dan kelompok mengisi buku penggunaan ruang laboratorium dan peminjaman alat
- e. Saat awal pratikum, Anda mendapatkan bimbingan langsung dari instruktur sesuai dengan jadwal, selanjutnya akan mendapatkan *feedback* dari tindakan penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang sudah anda lakukan melalui daftar tilik.
- f. Untuk lebih trampil, Anda melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.
- g. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian : Berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:
 - 1) Perlu perbaikan: langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
 - 2) Mampu: langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
 - 3) Mahir: langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Nilai minimal kelulusan kuliah pratikum yaitu 85

Rumus penilaian

$$\text{Nilai} = \frac{(\text{Jumlah nilai yang diperoleh}) \times 100\%}{\text{Jumlah item}}$$

6. Tata tertib

Selama anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang laboratorium.
- b. Kehadiran anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan.
- c. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam pratikum lengkap dengan atribut.
- d. Menandatangani daftar hadir pratikum (terlampir) dan diketahui oleh fasilitator/penanggung jawab laboratorium.
- e. Anda wajib mentaati semua peraturan laboratorium yang berlaku di institusi.
- f. Bila anda ada halangan tidak bisa hadir, harus meminta izin kepada pembimbing laboratorium. Bila sakit harus ada surat keterangan dokter, bila izin kepentingan lain harus melapor terlebih dulu pada instruktur penanggung jawab praktik.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik. Panduan ini dibuat agar anda dapat melakukan pembelajaran praktik laboratorium dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium pertama untuk mata kuliah ilmu kesehatan matra. Panduan pembelajaran pratikum ini meliputi 1 kegiatan belajar yaitu:

Kegiatan Belajar 2:

Resusitasi Jantung Paru (RJP)

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP) sesuai dengan wewenang bidan dan perawat dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Agar anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali modul praktikum yang terkait dengan pembelajaran penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP) yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dan berikan pedoman praktek kepada fasilitator untuk mendapatkan penilaian.
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktik ulang bersama teman anda.
5. Akan lebih maksimal latihan dilakukan jika anda melihat video tentang penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).
6. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah anda gunakan.
7. Mintalah teman anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
8. Setiap selesai praktik, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
9. Bila anda mengalami kesulitan segeralah menghubungi fasilitator anda.
10. Pada akhir kegiatan praktikum, anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum.

Kegiatan Belajar 2.

Resusitasi Jantung Paru (RJP)

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium, Anda diharapkan mampu melakukan penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

2. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan dapat:

- a. Melakukan pemeriksaan fisik
- b. Merumuskan diagnosis dan/atau masalah
- c. Melakukan prosedur tindakan klinis
- d. Melakukan perilaku profesional

3. Bahan dan Alat

- a. Masker
- b. *Handsanitizer*
- c. *Handscoon*
- d. *Mouth to mouth mask* CPR
- e. Manikin BHD

4. Uraian Materi

Langkah – Langkah Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

- a. Memakai alat pelindung diri dan memastikan keamanan penolong, korban dan lingkungan
- b. Menilai respon korban dengan cara :
 - 1) Memanggil korban, seperti “Bangun, Pak” atau “Buka Mata Pak”
 - 2) Menepuk bahu korban/ mencubit korban
- c. Meminta pertolongan (*call for help*) atau mengaktifkan EMS
- d. Memperbaiki posisi korban:
 - 1) Telentang di tempat datar dan keras
 - 2) Mengatur posisi penolong: berlutut di samping korban
- e. *CIRCULATION*
Memeriksa tidak adanya nadi dengan memalpasi arteri karotis (< 10 detik)

f. Memberikan kompresi 30 kali:

- 1) Meletakkan tumit telapak tangan menumpuk di atas telapak tangan yang lain tegak lurus pada mid sternum, menghindari jari-jari menyentuh dinding dada korban
- 2) Kedalaman tekanan 5 cm dengan kecepatan 100x/ menit

g. *AIRWAY*

Membersihkan dan membuka jalan napas dengan head tilt–chin lift atau jaw thrust (jika curiga cedera servikal) dan memastikan korban tidak bernapas

h. *BREATHING*

Memberikan bantuan napas sebanyak 2 kali

i. Melakukan kompresi dan ventilasi dengan kombinasi 30:2 sebanyak 5 siklus

j. Melakukan evaluasi tiap 5 siklus (sekitar 2 menit):

- 1) Jika nadi dan napas belum ada, teknik kombinasi diulangi kembali dimulai dengan kompresi
- 2) Jika nadi ada tapi napas belum ada, berikan *rescue breathing* 1 ventilasi tiap 6 detik dan evaluasi tiap 2 menit
- 3) Jika nadi dan napas ada tapi belum sadar, posisikan korban pada *recovery position* (posisi pemulihan)

PENUNTUN BELAJAR KETRAMPILAN
PENATALAKSANAAN RESUSITASI JANTUNG PARU (RJP)
(Digunakan oleh Peserta)

1. Pengertian: suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan anda dalam melakukan penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

2. Tujuan: untuk mencapai kemampuan dalam melakukan penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP).

3. Petunjuk pengisian: dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan.

Berikan nilai kinerja di setiap langkah atau kegiatan yang diamati dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

0 : Tidak dikerjakan (langkah atau kegiatan seharusnya dilakukan, saat dilakukakan pengamatan atau observasi tidak dikerjakan).

1 : Dilakukan tapi belum sempurna (langkah atau prosedur belum dilakukan secara baik dan benar, atau dilakukan dalam urutan yang tidak sesuai, atau beberapa langkah tidak dilaksanakan).

2 : Dilakukan dengan lengkap (semua langkah atau prosedur dilakukan dengan baik dan benar, serta urutannya sesuai).

TS : Tidak sesuai (langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan keadaan atau situasinya).

Penuntun Belajar Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP)

No.	Langkah Kegiatan Penatalaksanaan Resusitasi Jantung Paru (RJP)	Skor			
		1	2	3	T S
A.	SIKAP DAN PERILAKU				
1.	Teruji membangun keakraban dengan pasien				
2.	Teruji sabar, teliti dan tanggap terhadap reaksi pasien				
3.	Teruji menjaga privasi pasien				
4.	Teruji menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan				

B.	<i>CONTENT</i>				
5.	Memakai alat pelindung diri dan memastikan keamanan penolong, korban dan lingkungan				
6.	Menilai respon korban dengan cara : a. Memanggil korban, seperti “Bangun, Pak” atau “Buka Mata Pak” b. Menepuk bahu korban/ mencubit korban				
7	Meminta pertolongan (<i>call for help</i>) atau mengaktifkan EMS				
8	Memperbaiki posisi korban: a. Telentang di tempat datar dan keras b. Mengatur posisi penolong: berlutut di samping korban				
9	<i>CIRCULATION</i> Memeriksa tidak adanya nadi dengan memalpasi arteri karotis (< 10 detik)				
10	Memberikan kompresi 30 kali: a. Meletakkan tumit telapak tangan menumpuk di atas telapak tangan yang lain tegak lurus pada mid sternum, menghindari jari-jari menyentuh dinding dada korban b. Kedalaman tekanan 5 cm dengan kecepatan 100x/ menit				
11	<i>AIRWAY</i> Membersihkan dan membuka jalan napas dengan head tilt–chin lift atau jaw thrust (jika curiga cedera servikal) dan memastikan korban tidak bernapas				
12	<i>BREATHING</i> Memberikan bantuan napas sebanyak 2 kali				
13	Melakukan kompresi dan ventilasi dengan kombinasi 30:2 sebanyak 5 siklus				
14	Melakukan evaluasi tiap 5 siklus (sekitar 2 menit): a. Jika nadi dan napas belum ada, teknik kombinasi diulangi kembali dimulai dengan kompresi b. Jika nadi ada tapi napas belum ada, berikan <i>rescue breathing</i> 1 ventilasi tiap 6 detik dan evaluasi tiap 2 menit				

	c. Jika nadi dan napas ada tapi belum sadar, posisikan korban pada <i>recovery position</i> (posisi pemulihan)				
C	PROFESIONALISME				
15	Melaksanakan tindakan secara sistematis				
16	Menjaga privasi pasien				
17	Melakukan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
18	Menunjukkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
19	Melakukan dokumentasi				

Skor total : 86

Nilai batas lulus : 85 (semua langkah kritis dilaksanakan)

Koreksi dosen narasumber/fasilitator:

Kesimpulan: LULUS / TIDAK LULUS

Nilai:

Paraf:

PRAKTIKUM 3

ILMU KESEHATAN MATRA

PEMASANGAN BIDAI DAN PENATALAKSANAAN RESTRIKSI

PENDAHULUAN PRAKTIKUM 3

Selamat berjumpa para peserta pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan dengan panduan praktikum di laboratorium khususnya tentang pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi. Pedoman praktikum ini di rancang untuk membantu anda mempelajari langkah-langkah kegiatan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi. Pembidaian adalah berbagai tindakan dan upaya untuk mengistirahatkan bagian yang patah. Tujuan dari pembidaian yaitu: Mencegah pergerakan/pergeseran dari ujung tulang yang patah, mengurangi terjadinya cedera baru disekitar bagian tulang yang patah, memberi istirahat pada anggota badan yang patah, mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan.

Ada beberapa jenis bidai yang perlu diketahui yaitu: Bidai keras (umumnya terbuat dari kayu, alumunium, karton, plastik atau bahan lain yang kuat dan ringan. Pada dasarnya merupakan bidai yang paling baik dan sempurna dalam keadaan darurat. Kesulitannya adalah mendapatkan bahan yang memenuhi syarat di lapangan. Contoh : bidai kayu, bidai udara, bidai vakum). Bidai traksi (bidai bentuk jadi dan bervariasi tergantung dari pembuatannya, hanya dipergunakan oleh tenaga yang terlatih khusus, umumnya dipakai pada patah tulang paha. Contoh : bidai traksi tulang paha). Bidai improvisasi (Bidai yang dibuat dengan bahan yang cukup kuat dan ringan untuk penopang. Pembuatannya sangat tergantung dari bahan yang tersedia dan kemampuan improvisasi si penolong. Contoh : majalah, koran, karton dan lain-lain). Gendongan/belat dan bebat (pembidaian dengan menggunakan pembalut, umumnya dipakai mitela/ kain segitiga dan memanfaatkan tubuh penderita sebagai sarana untuk menghentikan pergerakan daerah cedera. Contoh : gendongan lengan.

Trauma adalah luka atau jejas baik fisik maupun psikis yang disebabkan oleh tindakan fisik dengan terputusnya kontinuitas normal suatu struktur. Trauma dengan kata lain disebut injuri atau *wound*, yang dapat diartikan sebagai kerusakan atau luka karena kontak yang keras dengan sesuatu benda (carolina, 2015). Trauma merupakan penyebab dari lebih 120.000 kematian setiap tahunnya serta merupakan penyebab 80% kematian remaja dan 60% kematian anak. Sementara itu, setiap tahun ada lebih dari 50 juta cedera yang dikategorikan sebagai trauma dan sebagian dari cedera tersebut cukup parah sehingga pasien harus mendapatkan perawatan di rumah sakit. Selain koma atau kematian, trauma juga dapat menyebabkan kelumpuhan bahkan kecacatan pada pasien.

Trauma memiliki banyak jenis, yang dibedakan berdasarkan bagian tubuh yang mengalami trauma dan derajat keparahan parah trauma yang dialami. Beberapa jenis cedera yang paling sering diderita adalah cedera pada otak, tulang belakang, perut, dan dada. Jenis cedera ini juga dapat dikategorikan sebagai cedera tertutup atau tembus. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memprediksi bahwa pada tahun 2020, cedera lalu lintas menduduki peringkat ketiga dalam penyebab kematian dini dan kecacatan (Peden, 2004). Secara umum trauma di bagi menjadi 3 yaitu: 1. Trauma yang disebabkan oleh manusia (*human-made*). Contohnya: perkelahian, pemerkosaan, terorisme, penculikan, korupsi, demonstrasi, kekerasan rumah tangga, dll. Di dalam trauma ini setidaknya melibatkan dua orang yang satu menjadi korban, dan yang satu menjadi pelaku. 2. Trauma yang disebabkan oleh alam (*nature-caused*). Contohnya: gempa bumi, tsunami, gunung meletus, dll. Tapi ada juga bencana alam yang diakibatkan oleh manusia itu sendiri, contohnya: banjir, tanah longsor. 3. Trauma akibat penyakit. Contohnya: HIV, malaria, TBC, dll. yang mengalami trauma tidak hanya pasien, tetapi juga keluarga pasien tersebut.

Teknik memindahkan pasien adalah tindakan yang dapat digunakan oleh bidan/ perawat untuk memberi perawatan pada klien imobilisasi. Teknik ini membutuhkan mekanika tubuh yang sesuai sehingga memungkinkan bidan/ perawat untuk menggerakkan, mengangkat atau memindahkan klien dengan aman dan juga melindungi perawat dari cedera sistem musculoskeletal. Teknik pemindahan pada klien termasuk dalam transport pasien, seperti pemindahan pasien dari satu tempat ke tempat lain, baik menggunakan alat *transport* seperti *ambulance* dan brankar yang berguna sebagai pengangkut pasien gawat darurat dibagi menjadi 3: pemindahan klien dari tempat tidur ke brankar, pemindahan klien dari tempat tidur ke kursi dan pemindahan pasien ke posisi lateral atau *prone* di tempat tidur.

1. Tujuan dari praktikum adalah:

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan mampu melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

2. Tempat praktikum:

Ruang laboratorium

3. Jumlah alokasi waktu:

Pada praktikum ilmu kesehatan matra jumlah SKS yang di tempuh adalah 2 SKS, dimana 1 SKS setara dengan 28 jam, maka jumlah total jam praktikum 56 jam (per hari 4 jam) sehingga membutuhkan waktu 14 hari, dengan pembagian waktu sebagai berikut: praktikum pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)* 4 hari, Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari, pemasangan bidai dan restriksi 4 hari, serta Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari.

4. Pembimbing praktik pembelajaran laboratorium:

Selama diruang laboratorium anda akan dibimbing Dosen S2 Keperawatan dan S2 Kebidanan, memiliki pengalaman bekerja minimal 2 tahun dan pernah mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan.

5. Teknis bimbingan :

- a. Pada awal pembelajaran praktek laboratorium, Anda mendapatkan penjelasan dan demonstrasi langkah-langkah untuk melakukan dari instruktur pengampu mata kuliah secara klasikal.
- b. Selanjutnya Anda melakukan praktek laboratorium ini dilakukan secara berkelompok antara 4-5 orang secara bergantian sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan.
- c. Setiap orang mempunyai daftar tilik tentang perasat pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya anda beserta kelompoknya membuat kontrak belajar.
- d. Anda dan kelompok mengisi buku penggunaan ruang laboratorium dan peminjaman alat
- e. Saat awal praktikum, Anda mendapatkan bimbingan langsung dari instruktur sesuai dengan jadwal, selanjutnya akan mendapatkan *feedback* dari tindakan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi yang sudah anda lakukan melalui daftar tilik.
- f. Untuk lebih trampil, Anda melakukan praktikum secara mandiri dengan kelompok anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.
- g. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian : Berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:
 - 1) Perlu perbaikan: langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
 - 2) Mampu: langkah-langkah dilakukan dengan benar dan seusai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.

- 3) Mahir: langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Nilai minimal kelulusan kuliah pratikum yaitu 85

Rumus penilaian

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah item}} \times 100\%$$

6. Tata tertib

Selama anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang laboratorium.
- b. Kehadiran anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan.
- c. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam pratikum lengkap dengan atribut.
- d. Menandatangani daftar hadir pratikum (terlampir) dan diketahui oleh fasilitator/penanggung jawab laboratorium.
- e. Anda wajib mentaati semua peraturan laboratorium yang berlaku di institusi.
- f. Bila anda ada halangan tidak bisa hadir, harus meminta izin kepada pembimbing laboratorium. Bila sakit harus ada surat keterangan dokter, bila izin kepentingan lain harus melapor terlebih dulu pada instruktur penanggung jawab praktik.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik. Panduan ini dibuat agar anda dapat melakukan pembelajaran praktik laboratorium dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium pertama untuk mata kuliah ilmu kesehatan matra. Panduan pembelajaran pratikum ini meliputi 2 kegiatan belajar yaitu:

Kegiatan Belajar 3:

Pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi sesuai dengan wewenang bidan dan perawat dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Agar anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali modul praktikum yang terkait dengan pembelajaran pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dan berikan pedoman praktek kepada fasilitator untuk mendapatkan penilaian.
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktik ulang bersama teman anda.
5. Akan lebih maksimal latihan dilakukan jika anda melihat video tentang pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.
6. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah anda gunakan.
7. Mintalah teman anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
8. Setiap selesai praktik, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
9. Bila anda mengalami kesulitan segeralah menghubungi fasilitator anda.
10. Pada akhir kegiatan praktikum, anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum.

Kegiatan Belajar 3.

Pemasangan bidai dan Penatalaksanaan Restriksi

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium, Anda diharapkan mampu melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

2. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan dapat:

- a. Melakukan pemeriksaan fisik
- b. Merumuskan diagnosis dan/atau masalah
- c. Melakukan prosedur tindakan klinis
- d. Melakukan perilaku profesional

3. Bahan dan Alat

a. Pemasangan bidai

- 1) Masker
- 2) *Handsanitizer*
- 3) *Handscoon*
- 4) Manikin manusia utuh
- 5) Alat tulis : kertas dan pulpen
- 6) Kassa/ kain steril
- 7) Bantalan lunak pada bidai

2. Penatalaksanaan restriksi

- 1) Masker
- 2) *Handsanitizer*
- 3) *Handscoon*
- 4) Manikin manusia *full body*
- 5) *Neck collar*
- 6) *Collar semirigid*
- 7) *Long backboard*

4. Uraian Materi

a. Langkah – Langkah Pemasangan Bidai

- 1) Memakai masker
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menggunakan *handscoon*
- 4) Melakukan penilaian keadaan umum
- 5) Melakukan penilaian kesadaran.
- 6) Menggunakan pencegahan baku terhadap infeksi (*Standart Precaution*)
- 7) Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu dan menghentikan perdarahan
- 8) Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin serta membuka pakaian yang menutupi daerah fraktur
- 9) Memeriksa dan mencatat *pulsasi, motorik, sensorik* sebelum memasang bidai
- 10) Menutup luka terbuka dengan kassa atau kain steril
- 11) Memberikan bantalan yang cukup lunak pada bidai
- 12) Memasang bidai pada tempat yang tepat. Bidai dapat memfiksasi dua sendi yang berdekatan (sendi atas dan bawah)
- 13) Memeriksa dan mencatat *pulse, motor, sensasi* setelah memasang bidai
- 14) Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien

b. Langkah - Langkah Penatalaksanaan Restriksi

- 1) Memakai masker
- 2) Mencuci tangan
- 3) Menggunakan *handscoon*
- 4) Melakukan penilaian keadaan umum
- 5) Melakukan penilaian kesadaran.
- 6) Menggunakan pencegahan baku terhadap infeksi (*Standart*

Precaution)

- 7) Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu

PEMASANGAN *NECK COLLAR*

- 8) Stabilisasikan kepala pasien dan informasikan pada pasien untuk tidak menggerakkan kepala dan leher
- 9) Periksa fungsi motorik dan sensorik
- 10) Pembantu pengkajian area tubuh pasien
- 11) Pembantu 1 langsung melakukan dan amankan dalam pemasangan collar
- 12) Pembantu 2 langsung meletakkan tangan pasien disisi dan meluruskan kaki
- 13) Logrolling langsung pada satu sisi pasien
- 14) Langsung mengoreksi letak alat bantu kepala
- 15) Secara terus menerus mempertahankan stabilisasi manual kepada /leher
- 16) Pengkajian kembali fungsi motorik dan sensorik

MEMASANG *LONG SPINE BOARD*

- 17) Penolong 1 memelihara spina terimobilisasi dalam posisi netral, pasang "Collar semirigid". Penolong 1 memelihara kepala dan leher dalam posisi netral sampai manuver logrolling dilakukan
- 18) Pasien ditempatkan dengan kaki diluruskan dengan cara normal dan lengan diekstensikan pada kedua sisi
- 19) Long backboard diposisikan disamping tubuh. Jika salah satu lengan mengalami injuri dengan menempatkan backboard pada sisi yang terkena injuri, sehingga pasien akan menggeser ke arah lengan yang tidak terkena injuri
- 20) Penolong 2 dan 3 berjongkok pada sisi berlawanan papan klien
- 21) Penolong 2 diposisikan pada area dada tengah dan penolong 3 pada area tungkai atas
- 22) Dengan menggunakan lututnya, penolong 2 menyangga lengan pasien pada tempatnya, kemudian dia memegang

bahu dan panggul dan menyangga lengan terjauh pasien. Biasanya hal ini mungkin menggenggam pakaian pasien untuk membantu roll (gulungan/membalik)

- 23) Penolong 3 menggunakan satu tangan untuk memegang pinggul. Sedang, tangan lain untuk menyangga kaki secara bersama-sama pada tungkai bawah
- 24) Setelah semua dalam keadaan siap, penolong 1 memberi perintah untuk mengangkat pasien
- 25) Penolong 1 secara hati-hati mempertahankan leher dan kepala dalam posisi netral selama diangkat
- 26) Penolong 2 dan 3 menarik sisi pasien terjauh sehingga menghadap ke arah penolong
- 27) Pada saat sisi klien berada diatas, penolong 2 (atau penolong 4 jika ada) segera mengkaji punggung yang mengalami injuri
- 28) Backboard sekarang diposisikan selanjutnya ke pasien dan dimiringkan dengan sudut 30 – 45 derajat oleh penolong 4 jika hanya terdapat tiga penolong, papan dapat ditarik ke tempat pasien oleh penolong 2 atau 3
- 29) Pada saat seluruh telah siap, penolong 1 memberikan perintah untuk menurunkan pasien menuju backboard. Hal ini diikuti dengan mempertahankan kepala, bahu, dan pelvis dalam keadaan sejajar

**PENUNTUN BELAJAR KETRAMPILAN
PENATALAKSANAAN PEMASANGAN BIDAI DAN
PENATALAKSANAAN RESTRIKSI
(Digunakan oleh Peserta)**

1. Pengertian: suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan anda dalam melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

2. Tujuan: untuk mencapai kemampuan dalam melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

3. Petunjuk pengisian: dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan.

Berikan nilai kinerja di setiap langkah atau kegiatan yang diamati dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

0 : Tidak dikerjakan (langkah atau kegiatan seharusnya dilakukan, saat dilakukakan pengamatan atau observasi tidak dikerjakan).

1 : Dilakukan tapi belum sempurna (langkah atau prosedur belum dilakukan secara baik dan benar, atau dilakukan dalam urutan yang tidak sesuai, atau beberapa langkah tidak dilaksanakan).

2 : Dilakukan dengan lengkap (semua langkah atau prosedur dilakukan dengan baik dan benar, serta urutannya sesuai).

TS : Tidak sesuai (langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan keadaan atau situasinya).

Penuntun Belajar Pemasangan Bidai

No.	Langkah Kegiatan Pemasangan Bidai	Skor			
		1	2	3	T S
A.	SIKAP DAN PERILAKU				
1.	Teruji membangun keakraban dengan pasien				
2.	Teruji sabar, teliti dan tanggap terhadap reaksi pasien				
3.	Teruji menjaga privasi pasien				
4.	Teruji menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan				

B.	CONTENT				
5	Memakai masker				
6	Mencuci tangan				
7	Menggunakan <i>handscoon</i>				
8	Melakukan penilaian keadaan umum				
9	Melakukan penilaian kesadaran.				
10	Menggunakan pencegahan baku terhadap infeksi (<i>Standart Precaution</i>)				
11	Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu dan menghentikan perdarahan				
12	Menjelaskan tindakan yang akan dilakukan dan mengatur posisi pasien nyaman mungkin serta membuka pakaian yang menutupi daerah fraktur				
13	Memeriksa dan mencatat <i>pulsasi, motorik, sensorik</i> sebelum memasang bidai				
14	Menutup luka terbuka dengan kassa atau kain steril				
15	Memberikan bantalan yang cukup lunak pada bidai				
16	Memasang bidai pada tempat yang tepat. Bidai dapat memfiksasi dua sendi yang berdekatan (sendi atas dan bawah)				
17	Memeriksa dan mencatat <i>pulse, motor, sensasi</i> setelah memasang bidai				
18	Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien				
C	PROFESIONALISME				
19	Melaksanakan tindakan secara sistematis				
20	Menjaga privasi pasien				
21	Melakukan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
22	Menunjukkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
23	Melakukan dokumentasi				

Skor total : 86

Nilai batas lulus : 85 (semua langkah kritis dilaksanakan)

Koreksi dosen narasumber/fasilitator:

Kesimpulan: L U L U S / T I D A K L U L U S

Nilai:

Paraf:

Penuntun Belajar Penatalaksanaan Restriksi

No.	Langkah Kegiatan Penatalaksanaan Restriksi	Skor			
		1	2	3	TS
A.	SIKAP DAN PERILAKU				
1.	Teruji membangun keakraban dengan pasien				
2.	Teruji sabar, teliti dan tanggap terhadap reaksi pasien				
3.	Teruji menjaga privasi pasien				
4.	Teruji menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan				
B.	CONTENT				
5	Memakai masker				
6	Mencuci tangan				
7	Menggunakan <i>handscoon</i>				
8	Melakukan penilaian keadaan umum				
9	Melakukan penilaian kesadaran.				
10	Menggunakan pencegahan bakter terhadap infeksi (<i>Standart Precaution</i>)				
11	Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu				
	PEMASANGAN NECK COLLAR				
12	Stabilisasikan kepala pasien dan informasikan pada pasien untuk tidak menggerakkan kepala dan leher				
13	Periksa fungsi motorik dan sensorik				
14	Pembantu pengkajian area tubuh pasien				
15	Pembantu 1 langsung melakukan dan amankan dalam pemasangan collar				
16	Pembantu 2 langsung meletakkan tangan pasien disisi dan meluruskan kaki				
17	Logrolling langsung pada satu sisi pasien				
18	Langsung mengoreksi letak alat bantu kepala				
19	Secara terus menerus mempertahankan stabilisasi manual kepada /leher				
20	Pengkajian kembali fungsi motorik dan sensorik				
	MEMASANG LONG SPINE BOARD				

21	Penolong 1 memelihara spina terimobilisasi dalam posisi netral, pasang “Collar semirigid”. Penolong 1 memelihara kepala dan leher dalam posisi netral sampai menuver logrolling dilakukan				
22	Pasien ditempatkan dengan kaki diluruskan dengan cara normal dan lengan diekstensikan pada kedua sisi				
23	Long backboard diposisikan disamping tubuh. Jika salah satu lengan mengalamiinjury dengan menempatkan backboard pada sisi yang terkena injury, sehingga pasien akan menggeser ke arah lengan yang tidak terkena injury				
24	Penolong 2 dan 3 berjongkok pada sisi berlawanan papan klien				
25	Penolong 2 diposisikan pada area dada tengah dan penolong 3 pada area tungkai atas				
26	Dengan menggunakan lututnya, penolong 2 menyangga lengan pasien pada tempatnya, kemudian dia memegang bahu dan panggul dan menyangga lengan terjauh pasien. Biasanya hal ini mungkn menggenggam pakaian pasien untuk membantu roll (gulungan/membalik)				
27	Penolong 3 menggunakan satu tangan untuk memegang pinggul. Sedang, tangan lain untuk menyangga kaki secarabersama–sama pada tungkai bawah				
28	Setelah semua dalam keadaan siap,penolong 1 memberi perintah untuk mengangkat pasien				
29	Penolong 1 secara hati-hati mempertahankan leher dan kepala dalam posisi netral selama diangkat				
30	Penolong 2 dan 3 menarik sisi pasien terjauh sehingga menghadap ke arah penolong				
31	Pada saat sisi klien berada diatas, penolong 2 (atau penolong 4 jika ada) segera mengkaji punggung yang mengalami injury				
32	Backboardsekarang diposisikan selanjutnya ke pasien dan dimiringkan dengan sudut 30 – 45 derajat oleh penolong4 jika hanya terdapat tiga penolong, papan dapat ditarik ke tempat pasien oleh penolong 2 atau 3				
33	Pada saat seluruh telah siap, penolong 1 memberikan perintah untuk				

	menurunkan pasien menuju backboard. Hal ini diikuti dengan mempertahankan kepala, bahu, dan pelvis dalam keadaan sejajar				
C	PROFESIONALISME				
34	Melaksanakan tindakan secara sistematis				
35	Menjaga privasi pasien				
36	Melakukan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
37	Menunjukkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
38	Melakukan dokumentasi				

Skor total : 86

Nilai batas lulus : 85 (semua langkah kritis dilaksanakan)

Koreksi dosen narasumber/fasilitator:

Kesimpulan: LULUS / TIDAK LULUS

Nilai:

Paraf:

PRAKTIKUM 4

ILMU KESEHATAN MATRA

PENGHENTIAN PERDARAHAN

PENDAHULUAN PRAKTIKUM 4

Selamat berjumpa para peserta pendidikan Program Studi Sarjana Kebidanan dengan panduan praktikum di laboratorium khususnya tentang penghentian perdarahan. Pedoman praktikum ini di rancang untuk membantu anda mempelajari langkah-langkah kegiatan penghentian perdarahan. Tindakan penghentian perdarahan merupakan usaha untuk mengendalikan perdarahan pada pasien yang mengalami cedera yang mengakibatkan rusaknya pembuluh darah dan perdarahan aktif. Pada situasi tertentu perdarahan harus dapat dihentikan segera karena dapat mengakibatkan kematian. Perdarahan dapat terjadi internal pada organ bagian dalam, dan dapat juga terjadi perdarahan eksternal yang dapat terlihat pada permukaan tubuh. Terdapat beberapa teknik dalam menghentikan perdarahan eksternal seperti; mengelevasikan sumber perdarahan, penekanan langsung, penekanan tidak langsung, tourniquet, dan pemberian agen-agen pembekuan darah.

Tiap-tiap teknik mempunyai kelebihan dan kekurangan masing-masing, namun dapat juga dilakukan secara bersamaan untuk mengontrol perdarahan. Beberapa terminologi yang digunakan:

1. Perdarahan: keluarnya darah dari pembuluh darah akibat cedera atau akibat abnormalitas tertentu.
2. Arteri: merupakan pembuluh darah yang membawa darah dari jantung ke seluruh tubuh.
3. Vena: merupakan pembuluh darah yang membawa darah dari bagian tubuh ke jantung.
4. Kassa/ dressing: merupakan material yang diletakkan pada luka. Kassa akan menyerap darah dan membentuk bekuan darah. Bekuan darah akan menyumbat sumber perdarahan. Kassa/ dressing juga akan melindungi luka dari kontaminasi dan cedera lebih lanjut.
5. Balutan/ bandage: merupakan material yang digunakan untuk memegang kassa/ dressing, sehingga kassa tidak bergeser dari tempat yang diharapkan, dan sekaligus memberikan tekanan pada sumber perdarahan.
6. Tourniquet: merupakan alat untuk menekan pembuluh darah pada ekstremitas dengan tujuan untuk menghentikan perdarahan pada bagian distal alat.
7. Distal : merupakan petunjuk lokasi yang lebih jauh dari titik pedoman, pada topik ini jantung merupakan titik sentral. Tangan merupakan distal dari sendi siku, karena tangan lebih jauh dari jantung dibandingkan dengan siku. Distal merupakan lawan kata dari proksimal.

1. Tujuan dari praktikum adalah:

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan mampu melakukan penghentian perdarahan.

2. Tempat praktikum:

Ruang laboratorium

3. Jumlah alokasi waktu:

Pada praktikum ilmu kesehatan matra jumlah SKS yang di tempuh adalah 2 SKS, dimana 1 SKS setara dengan 28 jam, maka jumlah total jam praktikum 56 jam (per hari 4 jam) sehingga membutuhkan waktu 14 hari, dengan pembagian waktu sebagai berikut: praktikum pemeriksaan *Airway, Breathing and Circulation (ABC)* 4 hari, Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari, pemasangan bidai dan restriksi 4 hari, serta Resusitasi Jantung Paru (RJP) 3 hari.

4. Pembimbing praktik pembelajaran laboratorium:

Selama diruang laboratorium anda akan dibimbing Dosen S2 Keperawatan dan S2 Kebidanan, memiliki pengalaman bekerja minimal 2 tahun dan pernah mendapatkan pelatihan kegawatdaruratan.

5. Teknis bimbingan :

- a. Pada awal pembelajaran praktek laboratorium, Anda mendapatkan penjelasan dan demonstrasi langkah-langkah untuk melakukan dari instruktur pengampu mata kuliah secara klasikal.
- b. Selanjutnya Anda melakukan praktek laboratorium ini dilakukan secara berkelompok antara 4-5 orang secara bergantian sesuai dengan kelompok yang telah ditentukan.
- c. Setiap orang mempunyai daftar tilik tentang perasat penghentian perdarahan yang terdapat kemajuan pembelajaran (terlampir), selanjutnya anda beserta kelompoknya membuat kontrak belajar.
- d. Anda dan kelompok mengisi buku penggunaan ruang laboratorium dan peminjaman alat
- e. Saat awal praktikum, Anda mendapatkan bimbingan langsung dari instruktur sesuai dengan jadwal, selanjutnya akan mendapatkan *feedback* dari tindakan penghentian perdarahan yang sudah anda lakukan melalui daftar tilik.

- f. Untuk lebih trampil, Anda melakukan pratikum secara mandiri dengan kelompok anda dan melanjutkan penilaian mandiri melalui daftar tilik.
- g. Anda dinyatakan trampil apabila telah mendapatkan penilaian : Berdasarkan tiga kriteria sebagai berikut:
 - 1) Perlu perbaikan: langkah-langkah tidak dilakukan dengan benar dan atau tidak sesuai urutannya atau ada langkah yang tidak dikerjakan.
 - 2) Mampu: langkah-langkah dilakukan dengan benar dan sesuai dengan urutannya, tetapi tidak dilakukan secara efisien.
 - 3) Mahir: langkah-langkah dilakukan dengan efisien, sesuai dengan urutannya dan tepat.

Nilai minimal kelulusan kuliah pratikum yaitu 85

Rumus penilaian

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah nilai yang diperoleh}}{\text{Jumlah item}} \times 100\%$$

6. Tata tertib

Selama anda menjalankan pembelajaran praktik laboratorium, wajib mentaati tata tertib yang ada, antara lain:

- a. Anda wajib mentaati peraturan yang berlaku di ruang laboratorium.
- b. Kehadiran anda harus sesuai jadwal yang ditetapkan.
- c. Berpenampilan sopan dan rapi, seragam pratikum lengkap dengan atribut.
- d. Menandatangani daftar hadir pratikum (terlampir) dan diketahui oleh fasilitator/penanggung jawab laboratorium.
- e. Anda wajib mentaati semua peraturan laboratorium yang berlaku di institusi.
- f. Bila anda ada halangan tidak bisa hadir, harus meminta izin kepada pembimbing laboratorium. Bila sakit harus ada surat keterangan dokter, bila izin kepentingan lain harus melapor terlebih dulu pada instruktur penanggung jawab praktik.

Panduan ini dibuat agar Anda dapat melakukan pembelajaran praktik. Panduan ini dibuat agar anda dapat melakukan pembelajaran praktik laboratorium dengan baik. Panduan ini merupakan panduan praktek laboratorium pertama untuk mata kuliah ilmu kesehatan matra. Panduan pembelajaran pratikum ini meliputi 1 kegiatan belajar yaitu:

Kegiatan Belajar 4: Penghentian Perdarahan

Pembelajaran Praktik Laboratorium adalah mengaplikasikan prinsip-prinsip pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi sesuai dengan wewenang bidan dan perawat dengan tidak meninggalkan fungsi kolaborasi dan rujukan yang tepat. Agar anda dapat memperoleh hasil belajar yang optimal, perhatikanlah petunjuk berikut ini:

1. Bacalah kembali modul praktikum yang terkait dengan pembelajaran penghentian perdarahan.
2. Pahami dulu format penuntun belajar tentang penghentian perdarahan yang terdapat pada halaman lampiran modul ini.
3. Praktik laboratorium dilaksanakan terjadwal dan berikan pedoman praktek kepada fasilitator untuk mendapatkan penilaian.
4. Untuk mendapatkan hasil yang maksimal, lakukan praktik ulang bersama teman anda.
5. Akan lebih maksimal latihan dilakukan jika anda melihat video tentang penghentian perdarahan.
6. Untuk mengetahui perkembangan capaian pembelajaran praktikum, gunakan lembar penilaian yang sudah anda gunakan.
7. Mintalah teman anda untuk melakukan penilaian sesuai dengan tanggal pertemuan.
8. Setiap selesai praktik, mintalah masukan untuk perbaikan praktikum berikutnya.
9. Bila anda mengalami kesulitan segeralah menghubungi fasilitator anda.
10. Pada akhir kegiatan praktikum, anda wajib mengumpulkan lembar penilaian capaian praktikum.

Kegiatan Belajar 4.

Penghentian Perdarahan

1. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium, Anda diharapkan mampu melakukan penghentian perdarahan.

2. Tujuan Pembelajaran Umum

Setelah melakukan praktikum laboratorium anda diharapkan dapat:

- a. Melakukan pemeriksaan fisik
- b. Merumuskan diagnosis dan/atau masalah
- c. Melakukan prosedur tindakan klinis
- d. Melakukan perilaku profesional

3. Bahan dan Alat

- a. Masker
- b. *Hand Sanitaizer*
- c. *Hand Scoon*
- d. Pembalut tekan
- e. Mitella
- f. Bethadine
- g. NaCL 0,9%
- h. Kassa steril
- i. Manikin manusia utuh

4. Uraian Materi

Langkah – Langkah Penghentian Perdarahan

- a. Memakai masker
- b. Mencuci tangan
- c. Menggunakan *handscoon*
- d. Melakukan penilaian keadaan umum
- e. Melakukan penilaian kesadaran
- f. Menggunakan pencegahan bakuterdhadap infeksi (*Standart*

Precaution)

- g. Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu
- h. Membersihkan luka dengan air yang mengalir
- i. Menekan langsung di atas luka dengan menggunakan kasa steril
- j. Luka pada anggota gerak, tinggikan (elevasi) anggota badan yang cedera untuk menghentikan pendarahan
- k. Luka tusukan, jangan mencabut benda yang tertancap, balut luka dan pertahankan benda yang tertancap
- l. Jika darah masih mengalir meresap pada balutan pertama, tambahkan balutan selapis lagi. Biarkan pembalut yang pertama tetap menempel pada luka, jangan di lepas
- m. Pemasangan tourniquet khusus Vulnus amputasi/ *Cruss Injury*
- n. Atasi Hipovolemia/Rehidrasi (dengan pemasangan infus atau memberikan air minum secara oral)
- o. Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien

PENUNTUN BELAJAR KETRAMPILAN
PENGHENTIAN PERDARAHAN
(Digunakan oleh Peserta)

1. Pengertian: suatu kegiatan yang dilaksanakan untuk menilai kemampuan anda dalam melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

2. Tujuan: untuk mencapai kemampuan dalam melakukan pemasangan bidai dan penatalaksanaan restriksi.

3. Petunjuk pengisian: dengan cara memberikan tanda (V) pada langkah kegiatan yang anda kerjakan.

Berikan nilai kinerja di setiap langkah atau kegiatan yang diamati dengan menggunakan skala penilaian sebagai berikut:

0 : Tidak dikerjakan (langkah atau kegiatan seharusnya dilakukan, saat dilakukakan pengamatan atau observasi tidak dikerjakan).

1 : Dilakukan tapi belum sempurna (langkah atau prosedur belum dilakukan secara baik dan benar, atau dilakukan dalam urutan yang tidak sesuai, atau beberapa langkah tidak dilaksanakan).

2 : Dilakukan dengan lengkap (semua langkah atau prosedur dilakukan dengan baik dan benar, serta urutannya sesuai).

TS : Tidak sesuai (langkah tidak perlu dilakukan karena tidak sesuai dengan keadaan atau situasinya).

Penuntun Belajar Penghentian Perdarahan

No.	Langkah Kegiatan Penghentian Perdarahan	Skor			
		1	2	3	T S
A.	SIKAP DAN PERILAKU				
1.	Teruji membangun keakraban dengan pasien				
2.	Teruji sabar, teliti dan tanggap terhadap reaksi pasien				
3.	Teruji menjaga privasi pasien				
4.	Teruji menjelaskan pemeriksaan yang akan dilakukan				
B.	CONTENT				
5	Memakai masker				

6	Mencuci tangan				
7	Menggunakan <i>handscoon</i>				
8	Melakukan penilaian keadaan umum				
9	Melakukan penilaian kesadaran				
10	Menggunakan pencegahan bakuterdhadap infeksi (<i>Standart Precaution</i>)				
11	Mengatasi permasalahan ABC terlebih dahulu				
12	Membersihkan luka dengan air yang mengalir				
13	Menekan langsung di atas luka dengan menggunakan kasa steril				
14	Luka pada anggota gerak, tinggikan (elevasi) anggota badan yang cedera untuk menghentikan pendarahan				
15	Luka tusukan, jangan mencabut benda yang tertancap, balut luka dan pertahankan benda yang tertancap				
16	Jika darah masih mengalir meresap pada balutan pertama, tambahkan balutan selapis lagi. Biarkan pembalut yang pertama tetap menempel pada luka, jangan di lepas				
17	Pemasangan torniquet khusus <i>Vulnus amputasi/ Cruss Injury</i>				
18	Atasi Hipovolemia/Rehidrasi (dengan pemasangan infus atau memberikan air minum secara oral)				
19	Mengevaluasi keadaan pasien setelah dilakukan tindakan dan mendokumentasikan tindakan dan respon pasien				
C	PROFESIONALISME				
20	Melaksanakan tindakan secara sistematis				
21	Menjaga privasi pasien				
22	Melakukan komunikasi dengan pasien dan merespon dengan baik				
23	Menunjukkan sikap percaya diri dan tidak gugup				
24	Melakukan dokumentasi				

Skor total : 86

Nilai batas lulus : 85 (semua langkah kritis dilaksanakan)

Koreksi dosen narasumber/fasilitator:

Kesimpulan: L U L U S / T I D A K L U L U S

Nilai:

Paraf:

DAFTAR PUSTAKA

Ganthikumar K. 2016. Indikasi dan Keterampilan Resusitasi Jantung Paru (RJP). Badung : Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. Vol. 6 No.1, Hal 58-64.

K Yasmin. 2018. *Public Health Emergency Preparedness: a Framework to Promote Resilience*. Canada : BMC Public Health. 18:1344.

Kementerian Kesehatan RI Badan PPSDM Kesehatan Pusdiklat Aparatur. 2014. Standar Kurikulum Pelatihan *Emergency Nursing Basic Level*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.

M Ida. 2021. Asuhan Keperawatan Gawat Darurat. Yogyakarta : Pustaka Baru Press.

Suprpto. 2019. Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana. Makassar : LP2M

Akper Sandi Karsa.