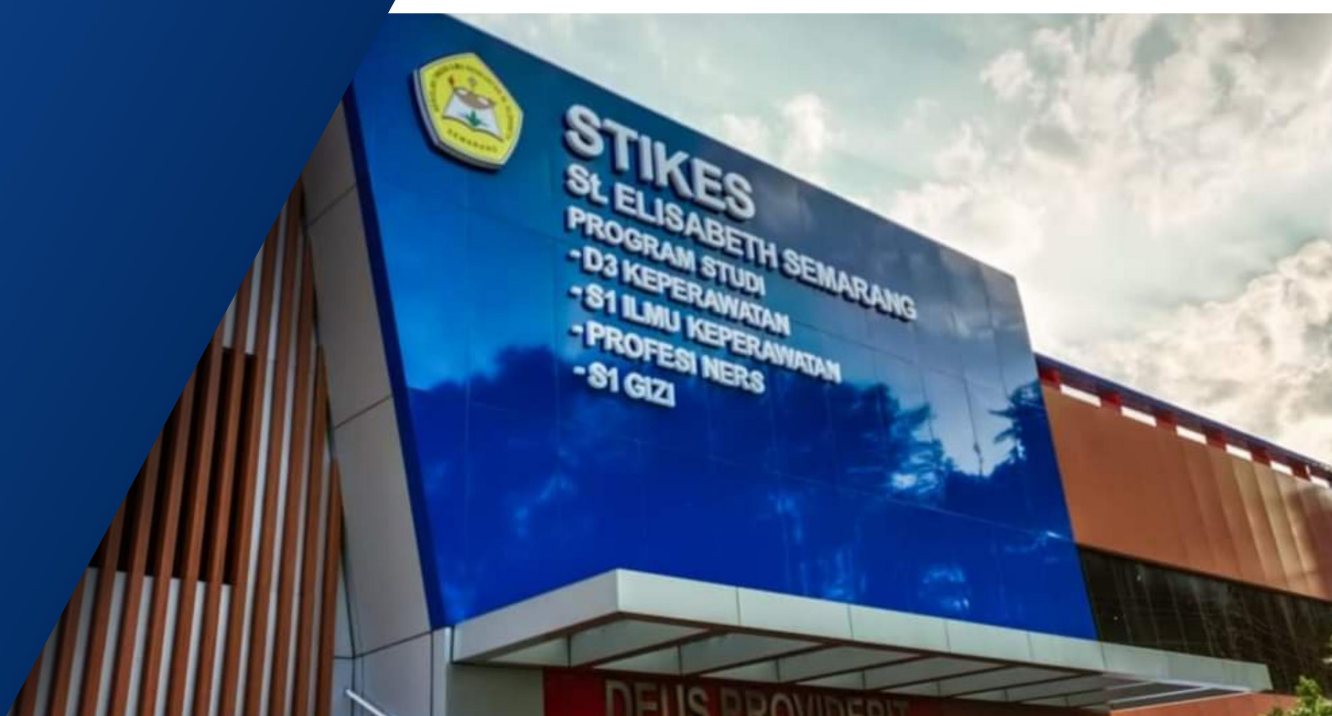




# BUKU SOP KETERAMPILAN KEPERAWATAN



**STIKES ELISABETH SEMARANG**

[www.stibeth.ac.id](http://www.stibeth.ac.id) 

[@stikeselisabethsmg](https://www.instagram.com/stikeselisabethsmg) 

[stibethsmg](https://www.youtube.com/channel/UCstibethsmg) 

[stibethsmg](https://www.facebook.com/stibethsmg) 

**BUKU**  
**SOP KETERAMPILAN KEPERAWATAN**



## TIM PENYUSUN BUKU SOP KETERAMPILAN KEPERAWATAN

| NO | NAMA                                           | INSTANSI                   |
|----|------------------------------------------------|----------------------------|
| 1  | Emirensiana Anu Nono, MAN                      | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 2  | Maria Karolina Selano, S.Kep.,Ns.,M.Kep        | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 3  | Maria Agustina Ermi Tri Sulistiyowati, M.Kep   | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 4  | Dr. Maria Suryani, SKp, M.Kep                  | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 5  | V. Ririn Marwaningsih, S.Kep.Ns., M.Si.Med     | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 6  | Dr. Medina Sianturi,SKp.M.Si.Med               | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 7  | Natalia Ratna Yulianti, Ns., MAN               | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 8  | Eka Wahyuningrum, S.Kep., Ns., M.Kep.          | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 9  | Apolonia Antonilda Ina, S.Kep.,Ns.,MAN         | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 10 | Andri Kenti Gayatina, S.Kp, Ns., M.Kep         | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 11 | Nila Titis Asrining Tyas, S.Kep, Ns., MAN      | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 12 | Ns. Raimonda Amayu Ida V, M. Kep               | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 13 | Kristiana Prasetya Handayani, S.Kep, Ns, M.Kep | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 14 | Anastasia Diah Larasati, S.Kep,Ns.,M.Kep       | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 15 | Niken Setyaningrum S.Kep.,Ns.,M.Kep            | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 16 | Hubertus Agung Pambudi, M.Kep                  | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 17 | Dwi Febryanto, S.Kep., Ns., M.Kep              | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 18 | Fransiska Riati Sutanti T.,S.Kep.,Ns.,M.Kep    | STIKes Elisabeth Semarang  |
| 19 | Hadjiman, SKep, Ners                           | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 20 | Waluyanti Purboningsih, S.Kep, Ners            | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 21 | Diah Wati Astuti S.Kep.Ners                    | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 22 | Fayani Oktatusia, S.Kep.Ners                   | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 23 | Fransiscus Edy Sunarno. S.Kep.Ns               | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 24 | Dwi Wahyuningsih, AMK                          | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 25 | Theresia Yunarti, S. Kep, Ners                 | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 26 | Anna Sri Harwati Mudi Agustina, S. Tr. Keb     | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 27 | Maria Caecilia Dian Kristanti, S.Kep,Ns        | RS St. Elisabeth Semarang  |
| 28 | Kandar, S.Kep,Ns.M.Kes                         | RSJD Dr. Amino Gondohutomo |

## TIM EDITOR BUKU SOP KETERAMPILAN KEPERAWATAN

| NO | NAMA                                           |
|----|------------------------------------------------|
| 1  | Maria Karolina Selano, S.Kep.,Ns.,M.Kep        |
| 2  | Kristiana Praselia Handayani, S.Kep, Ns, M.Kep |
| 3  | Anastasia Diah Larasati, S.Kep,Ns.,M.Kep       |
| 4  | Ns. Raimonda Amayu Ida V, M. Kep               |
| 5  | V. Ririn Marwaningsih, S.Kep.Ns., M.Si.Med     |
| 6  | Fransiska Riati Sutanti T, S.Kep.,Ns.,M.Kep    |
| 7  | Apolonia Antonilda Ina, S.Kep.,Ns.,MAN         |
| 8  | Francisca Riski Adrianawati, S.Kep.,Ns         |





## PRAKATA

Puji syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas tersusunnya buku “Standar Operasional Prosedur (SOP) Keterampilan Keperawatan” ini. Buku ini dirancang khusus untuk mahasiswa program studi sarjana dan diploma tiga keperawatan sebagai panduan dalam mempraktikkan keterampilan klinis yang esensial di lapangan. Dalam era pelayanan kesehatan yang semakin kompleks, keterampilan teknis dan non-teknis yang memadai sangat penting bagi seorang perawat profesional. Buku ini disusun untuk memberikan pemahaman yang komprehensif tentang berbagai prosedur standar yang harus dikuasai oleh setiap mahasiswa keperawatan, mulai dari teknik dasar hingga prosedur keperawatan lanjutan. Harapan kami, buku ini dapat menjadi referensi yang berguna bagi mahasiswa dalam mengembangkan keterampilan klinis sesuai dengan standar praktik keperawatan yang berlaku.

Kami berharap buku ini tidak hanya menjadi pegangan akademik, tetapi juga sumber inspirasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan. Semoga buku ini dapat bermanfaat bagi seluruh mahasiswa keperawatan dalam mencapai kompetensi profesional yang unggul.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku ini. Kami menyadari bahwa buku ini masih memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, kami sangat terbuka terhadap kritik dan saran untuk perbaikan edisi selanjutnya.

Selamat belajar dan semoga sukses selalu dalam menjalani pendidikan dan praktik keperawatan.

Tim Penyusun

## DAFTAR ISI

|                                                 |       | Hal |
|-------------------------------------------------|-------|-----|
| Pemantauan CRT                                  | ..... | 1   |
| Pemantauan MAP                                  | ..... | 2   |
| Pemantauan tanda – tanda vital                  | ..... | 3   |
| Pemasangan Akses IV                             | ..... | 5   |
| Pemberian Obat IM                               | ..... | 7   |
| Pemberian obat IV                               | ..... | 9   |
| Pemberian obat IV melalui selang Infus          | ..... | 11  |
| Pengambilan spesimen urin                       | ..... | 13  |
| Pengambilan darah vena                          | ..... | 15  |
| Pemantauan Akses IV                             | ..... | 17  |
| Pemberian obat SC                               | ..... | 19  |
| Pemberian obat IC                               | ..... | 21  |
| Elevasi ekstremitas                             | ..... | 23  |
| Edukasi latihan napas                           | ..... | 24  |
| Edukasi teknik batuk efektif                    | ..... | 26  |
| Latihan batuk efektif                           | ..... | 28  |
| Latihan pernapasan                              | ..... | 30  |
| Pemberian obat inhalasi                         | ..... | 32  |
| Pemberian obat nasal                            | ..... | 34  |
| Pemberian oksigen masker sederhana              | ..... | 36  |
| Pemberian Oksigen Dengan Nasal Kanul            | ..... | 38  |
| Tehnik Relaksasi Nafas Dalam                    | ..... | 40  |
| Edukasi Perawatan Alat Bantu Dengar             | ..... | 42  |
| Edukasi Pemantauan Nyeri Secara Mandiri         | ..... | 43  |
| Pemantauan Nyeri                                | ..... | 44  |
| Pemberian Kompres Dingin                        | ..... | 45  |
| Pemberian Kompres Hangat                        | ..... | 46  |
| Pemberian Teknik Relaksasi Imajinasi Terbimbing | ..... | 47  |
| Pemberian Terapi Musik                          | ..... | 48  |
| Pengaturan Posisi Yang Nyaman                   | ..... | 49  |
| Deteksi Status Gizi                             | ..... | 50  |
| Edukasi Diet                                    | ..... | 51  |
| Pengukuran Berat Badan                          | ..... | 53  |
| Pemantauan Intake Dan Output Cairan             | ..... | 54  |
| Pemberian Obat Melalui Selang Ngt               | ..... | 55  |
| Membantu Pasien Makan Dan Minum                 | ..... | 57  |
| Pemberian Nutrisi Parenteral                    | ..... | 59  |
| Pemberian Makanan Melalui Selang Ngt            | ..... | 61  |
| Pengukuran Tinggi Badan                         | ..... | 63  |
| Pemberian Obat Tetes Mata                       | ..... | 64  |
| Pemberian Obat Salep Mata                       | ..... | 66  |

|                                              |       |     |
|----------------------------------------------|-------|-----|
| Pemberian Obat Tetes Hidung                  | ..... | 67  |
| Pemberian Obat Tetes Telinga                 | ..... | 69  |
| Membantu Pasien Menyikat Gigi                | ..... | 71  |
| Membantu Pasien BAB (Buang Air Besar)        | ..... | 73  |
| Membantu Pasien BAK (Buang Air Kecil)        | ..... | 75  |
| Membantu Berpakaian                          | ..... | 77  |
| Memandikan Pasien Diatas Tempat Tidur        | ..... | 78  |
| Edukasi Perawatan Diri                       | ..... | 80  |
| Edukasi Perawatan Gigi Palsu                 | ..... | 82  |
| Edukasi Perawatan Kuku                       | ..... | 84  |
| Edukasi Perawatan Mulut Pasien Tidak Sadar   | ..... | 86  |
| Perawatan Kuku Dan Kaki                      | ..... | 88  |
| Edukasi Perawatan Kulit                      | ..... | 90  |
| Membantu Pasien Keramas                      | ..... | 92  |
| Promosi Kebersihan                           | ..... | 94  |
| Mengganti Alat Tenun                         | ..... | 96  |
| Manajemen Kenyamanan Lingkungan              | ..... | 98  |
| Edukasi Pencegahan Infeksi                   | ..... | 99  |
| Edukasi Pencegahan Jatuh                     | ..... | 101 |
| Edukasi Pencegahan Luka Tekan                | ..... | 103 |
| Identifikasi Penggunaan Obat                 | ..... | 105 |
| Pengkajian Resiko Alergi                     | ..... | 107 |
| Identifikasi Resiko Keamanan                 | ..... | 108 |
| Pemasangan Alat Pengaman                     | ..... | 109 |
| Edukasi Pencegahan Jatuh                     | ..... | 111 |
| Edukasi Penggunaan Obat Topikal              | ..... | 113 |
| Memakai Dan Melepas Alat Proteksi Diri (APD) | ..... | 115 |
| Mencuci Tangan                               | ..... | 117 |
| Manajemen Keselamatan Lingkungan             | ..... | 119 |
| Sterilisasi Alat                             | ..... | 121 |
| Edukasi Kunjungan Keluarga                   | ..... | 122 |
| Dukungan Pelaksanaan Ibadah                  | ..... | 124 |
| Dukungan Perkembangan Spiritual              | ..... | 125 |
| Perawatan Jenasah                            | ..... | 126 |
| Perawatan Inkontinensia Urin                 | ..... | 127 |
| Edukasi Eliminasi                            | ..... | 129 |
| Evakuasi Feses Secara Manual                 | ..... | 131 |
| Fasilitasi Berkemih Yang Teratur             | ..... | 133 |
| Fasilitasi Makanan Tinggi Serat              | ..... | 134 |
| Pemantauan Bising Usus                       | ..... | 135 |
| Pemantauan Pola Eliminasi Fekal              | ..... | 136 |
| Pemantauan Pola Eliminasi Urin               | ..... | 137 |
| Pemberian Obat Supositoria Anal              | ..... | 138 |

|                                                    |       |     |
|----------------------------------------------------|-------|-----|
| Pemberian Obat Supositoria Uretra                  | ..... | 140 |
| Perawatan Inkontinensia Fekal                      | ..... | 141 |
| Melakukan Semprot Gliserin                         | ..... | 142 |
| Melakukan Bladder Training                         | ..... | 144 |
| Perawatan Katheter Menetap                         | ..... | 145 |
| Edukasi Pengaturan Posisi                          | ..... | 147 |
| Pemberian Fowler                                   | ..... | 148 |
| Pemberian Posisi Supine                            | ..... | 150 |
| Pemberian Posisi Trendelenburg                     | ..... | 151 |
| Pemberian Semi Fowler                              | ..... | 152 |
| Memberikan Posisi Lateral                          | ..... | 154 |
| Pemberian Posisi Trendelenburg                     | ..... | 155 |
| Memberikan Posisi Prone                            | ..... | 156 |
| Memberikan Posisi Lithotomi                        | ..... | 157 |
| Dukungan Ambulasi                                  | ..... | 158 |
| Dukungan Mobilitas Fisik                           | ..... | 160 |
| Edukasi Ambulasi                                   | ..... | 162 |
| Edukasi Aktivitas Fisik                            | ..... | 163 |
| Dukungan Tidur                                     | ..... | 165 |
| Pemantauan Toleransi Aktivitas                     | ..... | 167 |
| Pemberian Latihan Rentang Gerak Aktif              | ..... | 169 |
| Pemberian Latihan Rentang Gerak Pasif              | ..... | 170 |
| Pemberian Tirah Baring                             | ..... | 172 |
| Kolaborasi Latihan Okupasi                         | ..... | 173 |
| Posisi Sim                                         | ..... | 175 |
| Posisi Genu Pectoral                               | ..... | 176 |
| Memindahkan Pasien Dari Tempat Tidur Ke Kursi Roda | ..... | 177 |
| Memindahkan Pasien Dari Kursi Roda Ke Tempat Tidur | ..... | 179 |
| Pre Conference                                     | ..... | 181 |
| Post Conference                                    | ..... | 182 |
| Serah Terima Shift (Hand Over)                     | ..... | 183 |
| Ronde Keperawatan                                  | ..... | 185 |
| Keterampilan Supervisi (Kepala Ruang)              | ..... | 187 |
| Pendelegasian (Kepala Ruang)                       | ..... | 189 |
| Identifikasi Faktor Risiko Unit Kerja              | ..... | 191 |
| Orientasi Karyawan/ Perawat Baru Di Unit           | ..... | 193 |
| Penerimaan Pasien Baru/ Hospitalisasi              | ..... | 195 |
| Penerimaan Rujukan                                 | ..... | 197 |
| Identifikasi Pasien                                | ..... | 199 |
| Komunikasi Sbar                                    | ..... | 201 |
| Pelaporan Hasil Kritis                             | ..... | 203 |
| Identifikasi 7 Benar Pemberian Obat                | ..... | 204 |
| Transfer Pasien                                    | ..... | 206 |

|                                                                                  |       |     |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Pencegahan Infeksi                                                               | ..... | 208 |
| Assesment Resiko Jatuh                                                           | ..... | 210 |
| Pencegahan Pasien Jatuh                                                          | ..... | 211 |
| Pencegahan Cedera                                                                | ..... | 213 |
| Pemberian Informed Consent Tindakan                                              | ..... | 215 |
| Merujuk Pasien / Memindahkan Pasien                                              | ..... | 217 |
| Discharge Planning (Persiapan Dan Pemulangan Pasien)                             | ..... | 218 |
| Manajemen Pelayanan Pasien (Mpp)                                                 | ..... | 219 |
| Observasi Kebersihan Umum Ruangan                                                | ..... | 220 |
| Keterampilan Observasi Five Moment Mencuci Tangan                                | ..... | 221 |
| Keterampilan Observasi Pengelolaan Sampah Infeksius Dan Non Infeksius            | ..... | 222 |
| Observasi Inventaris Dan Pengelolaan Linen                                       | ..... | 223 |
| Observasi Kesesuaian Fasilitas Kelas Kamar Dengan Standar Yang Telah Ditetapkan. | ..... | 224 |
| Observasi Inventaris Sarana Prasana                                              | ..... | 225 |
| Observasi Pelaksanaan Tugas Kepala Ruangan                                       | ..... | 226 |
| Observasi Pelaksanaan Tugas Ketua Tim                                            | ..... | 227 |
| Observasi Pelaksanaan Tugas Perawat Pelaksana                                    | ..... | 228 |
| Observasi Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan                             | ..... | 229 |
| Observasi Keamanan Obat Yang Perlu Diwaspadai                                    | ..... | 230 |
| Melakukan Pengkajian Awal (Initial Assesment)                                    | ..... | 231 |
| Pemeriksaan Dan Analisa Spirometri                                               | ..... | 233 |
| Melakukan Postural Drainage Dan Fisioterapi Dada                                 | ..... | 235 |
| Pemantauan Tanda Dan Gejala Hipoksia                                             | ..... | 237 |
| Pemantauan Tanda-Tanda Hiperventilasi                                            | ..... | 238 |
| Penghisapan Lendir (Suction)                                                     | ..... | 240 |
| Pencegahan Aspirasi                                                              | ..... | 242 |
| Merawat Pasien Dengan Water Seal Drainage (Wsd)                                  | ..... | 244 |
| Melakukan Ppd Test                                                               | ..... | 246 |
| Persiapan Dan Pemeriksaan Sputum                                                 | ..... | 248 |
| Pemantauan Tanda Dan Gejala Perdarahan                                           | ..... | 250 |
| Melakukan Perekaman Ekg                                                          | ..... | 252 |
| Pemasangan Stocking Elastis                                                      | ..... | 254 |
| Pemberian Transfusi Darah                                                        | ..... | 255 |
| Mengukur Jugular Venous Pressure (Jvp)                                           | ..... | 257 |
| Melakukan Inhalasi Melalui Nebulizer                                             | ..... | 259 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Pemeriksaan Radiologi                                    | ..... | 261 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Bronchoscopy                                             | ..... | 263 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Echokardiography                                         | ..... | 265 |
| Persiapan Dan Perawatan Pasien Katerisasi Jantung                                | ..... | 267 |
| Pemantauan Tanda Dan Gejala Hipervolemia                                         | ..... | 269 |
| Melakukan Senam Kaki Penderita Dm                                                | ..... | 270 |



|                                                                                                     |       |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Edukasi Pencegahan Hiperglikemi                                                                     | ..... | 272 |
| Edukasi Pencegahan Hipoglikemi                                                                      | ..... | 273 |
| Edukasi Pemantauan Kadar Glukosa Darah                                                              | ..... | 274 |
| Melakukan Pemeriksaan Gula Darah Dengan Glukometer                                                  | ..... | 275 |
| Melakukan Injeksi Insulin                                                                           | ..... | 277 |
| Pemasangan Nasogastric Tube (Ngt)                                                                   | ..... | 279 |
| Persiapan Dan Perawatan Pasien Laparoscopy                                                          | ..... | 281 |
| Persiapan Dan Perawatan Pasien Gastroscopy                                                          | ..... | 283 |
| Persiapan Dan Perawatan Klien Pre Dan Post Endoscopy<br>Retrograde Cholangio Pancreatography (Ercp) | ..... | 285 |
| Pemberian Latihan Menelan                                                                           | ..... | 287 |
| Persiapan Dan Perawatan Pasien Pre Dan Post<br>Percutaneous Transhepatic Cholangiography (Ptc)      | ..... | 289 |
| Edukasi Inkontinensia Urine                                                                         | ..... | 291 |
| Edukasi Perawatan Kateter Urine                                                                     | ..... | 292 |
| Edukasi Rangsangan Berkemih                                                                         | ..... | 293 |
| Edukasi Tanda Dan Gejala Infeksi Saluran Kemih                                                      | ..... | 294 |
| Edukasi Terapi Modalitas Penguatan Otot Panggul Untuk<br>Berkemih                                   | ..... | 295 |
| Pemasangan Kateter Menetap                                                                          | ..... | 296 |
| Melakukan Irigasi Kandung Kemih Pada Pasien Post<br>Operasi Bph                                     | ..... | 298 |
| Merawat Kolostomy                                                                                   | ..... | 300 |
| Pemantauan Tingkat Distensi Kandung Kemih                                                           | ..... | 302 |
| Menyiapkan Pemeriksaan Urine Rutin                                                                  | ..... | 303 |
| Mengambil Urine Dengan Cara Midstream                                                               | ..... | 305 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Cystostomy                                                                  | ..... | 307 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Cystoscopy                                                                  | ..... | 309 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Pemeriksaan Usg                                                             | ..... | 311 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Pemeriksaan Barium Follow<br>Through (Bft)                                  | ..... | 313 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Biopsi Ginjal                                                               | ..... | 315 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Pemeriksaan Bno – Ivp                                                       | ..... | 317 |
| Menyiapkan Pemeriksaan Feses Rutin                                                                  | ..... | 319 |
| Melakukan Lavement Colostomy                                                                        | ..... | 321 |
| Menyiapkan Pasien Untuk Pemeriksaan Colonoscopy                                                     | ..... | 323 |
| Persiapan Dan Perawatan Pasien Pungsi Acites                                                        | ..... | 325 |
| Massage (Pijat) Abdomen                                                                             | ..... | 327 |
| Edukasi Pencegahan Osteoporosis                                                                     | ..... | 329 |
| Edukasi Penggunaan Alat Bantu                                                                       | ..... | 331 |
| Edukasi Perawatan Gips                                                                              | ..... | 333 |
| Latihan Ambulasi Berjalan Dengan Walker                                                             | ..... | 335 |
| Latihan Ambulasi Berjalan Dengan Kruk                                                               | ..... | 337 |



|                                                                  |       |     |
|------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Latihan Ambulasi Berjalan Dengan Tripot                          | ..... | 339 |
| Perawatan Gips                                                   | ..... | 341 |
| Perawatan Traksi                                                 | ..... | 343 |
| Edukasi Latihan Fisik Saat Glukosa Darah Tinggi                  | ..... | 345 |
| Pemantauan Status Neurologis                                     | ..... | 346 |
| Pemantauan Perubahan Sensorik                                    | ..... | 348 |
| Pemantauan Peningkatan Tekanan Intrakranial                      | ..... | 350 |
| Pemantauan Tingkat Kesadaran                                     | ..... | 352 |
| Stimulasi Kognitif                                               | ..... | 354 |
| Pemantauan Tingkat Orientasi                                     | ..... | 356 |
| Pemantauan Tingkat Delirium                                      | ..... | 358 |
| Irigasi Mata                                                     | ..... | 360 |
| Irigasi Telinga                                                  | ..... | 362 |
| Pemantauan Efek Samping Terapi Radiasi                           | ..... | 364 |
| Perawatan Integritas Kulit                                       | ..... | 365 |
| Perawatan Integritas Kulit Akibat Pemberian Obat Anti Neoplastik | ..... | 367 |
| Edukasi Prosedur/Tindakan                                        | ..... | 369 |
| Edukasi Efek Samping Obat                                        | ..... | 370 |
| Edukasi Perawatan Kemoterapi                                     | ..... | 371 |
| Edukasi Pre Operatif                                             | ..... | 372 |
| Pemantauan Efek Samping Obat                                     | ..... | 373 |
| Perawatan Sirkumsisi                                             | ..... | 375 |
| Perawatan Amputasi                                               | ..... | 377 |
| Perawatan Pre Operasi                                            | ..... | 379 |
| Perawatan Kemoterapi                                             | ..... | 381 |
| Perawatan Luka Kotor                                             | ..... | 383 |
| Perawatan Luka Bakar                                             | ..... | 385 |
| Melakukan Rendam Duduk                                           | ..... | 387 |
| Merawat Luka Dengan Drain                                        | ..... | 389 |
| Perawatan Luka Post Operatif                                     | ..... | 391 |
| Mengangkat Jahitan                                               | ..... | 393 |
| Mengangkat Drain                                                 | ..... | 395 |
| Penanganan Pasien Dengan Daya Tahan Tubuh Rendah                 | ..... | 397 |
| Penanganan Pasien Dengan Infeksi Menular                         | ..... | 398 |
| Perawatan Paliatif                                               | ..... | 400 |
| Penerimaan Pasien Di Ibs                                         | ..... | 401 |
| Persiapan Pasien Pre Operasi                                     | ..... | 403 |
| Memakai Alat Pelindung Diri (Apd)                                | ..... | 405 |
| Cuci Tangan Steril (Cuci Tangan Pembedahan)                      | ..... | 406 |
| Memakai Jas Operasi                                              | ..... | 408 |
| Memakai Sarung Tangan Steril                                     | ..... | 409 |
| Sign In                                                          | ..... | 410 |

|                                                                |       |     |
|----------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Sign Out                                                       | ..... | 412 |
| Time Out                                                       | ..... | 414 |
| Draping Umum                                                   | ..... | 416 |
| Menyusun Set Instrumen Untuk Kamar Operasi                     | ..... | 418 |
| Monitoring Pasien Intra Operasi                                | ..... | 419 |
| Melepas Jas Operasi                                            | ..... | 421 |
| Melepas Sarung Tangan Bedah                                    | ..... | 422 |
| Pemantauan Di Rr                                               | ..... | 423 |
| Mensterilkan Alat                                              | ..... | 426 |
| Persiapan Pasien Hemodialisis                                  | ..... | 428 |
| Pemasangan Alat Hd Dengan Av Shunt                             | ..... | 429 |
| Pemasangan Alat Hd Dengan Cvc                                  | ..... | 431 |
| Persiapan Priming Dan Soaking                                  | ..... | 433 |
| Pemberian Heparin                                              | ..... | 434 |
| Monitoring Pasien Intra Hd                                     | ..... | 436 |
| Menghitung Bb Kering (Interdialytic Weight Gain)               | ..... | 437 |
| Perawatan Alat Hemodialisis                                    | ..... | 438 |
| Reuse Manual                                                   | ..... | 440 |
| Mengakhiri Hemodialisis Dengan Av Shunt                        | ..... | 442 |
| Mengakhiri Hemodialisis Dengan Cvc                             | ..... | 444 |
| Memberikan Edukasi Prosedur Dialisis                           | ..... | 446 |
| Tindakan Mengatasi Hipotensi Selama Proses Dialisis            | ..... | 448 |
| Penghentian Hemodialisis Dengan Kondisi Gawat Darurat          | ..... | 449 |
| Restriksi (Ultrafiltrasi) Hd                                   | ..... | 451 |
| Perawatan Peritoneal Dialysis                                  | ..... | 452 |
| Perawatan Av Shunt                                             | ..... | 455 |
| Pemberian Transfusi Intra Hemodialisis                         | ..... | 456 |
| Perawatan Cvc Hd                                               | ..... | 458 |
| Penjahitan Luka                                                | ..... | 460 |
| Penanganan Pasien Perdarahan Hidung                            | ..... | 462 |
| Memasang Oropharyngeal Tube                                    | ..... | 464 |
| Bilas Lambung                                                  | ..... | 466 |
| Resusitasi Jantung Paru                                        | ..... | 468 |
| Pembebasan Jalan Napas Dengan Alat Nasopharyngeal Airway (Npa) | ..... | 470 |
| Pembebasan Jalan Napas Dengan Alat Laryngeal Mask Airway (Lma) | ..... | 472 |
| Pembebasan Jalan Napas Dengan Alat Endotracheal Tube (Ett)     | ..... | 474 |
| Pembebasan Jalan Napas Tanpa Alat Head Tilt Dan Chin Lift      | ..... | 476 |
| Pembebasan Jalan Napas Tanpa alat Jaw Thrust                   | ..... | 478 |
| Pengeluaran Sumbatan Benda Padat Dengan Magill Forcep          | ..... | 480 |

|                                                    |       |     |
|----------------------------------------------------|-------|-----|
| Pemasangan Collar Neck                             | ..... | 482 |
| Needle Decompression                               | ..... | 484 |
| Occlusive Dressing                                 | ..... | 487 |
| Balut Bidai                                        | ..... | 489 |
| P3k Gigitan Ular Dan Serangga                      | ..... | 491 |
| Resusitasi Cairan Pada Pasien Luka Bakar           | ..... | 493 |
| Penghitungan Luas Luka Bakar                       | ..... | 495 |
| Triage                                             | ..... | 498 |
| Pengambilan Sample Darah Arteri                    | ..... | 500 |
| Menggunakan Defibrilator                           | ..... | 502 |
| Perawatan Pasien Dengan Ventilator                 | ..... | 504 |
| Menganalisa Hasil Bga                              | ..... | 506 |
| Membantu Persiapan Pemasangan Ett                  | ..... | 507 |
| Pemantauan Central Venous Pressure (Cvp)           | ..... | 509 |
| Penggunaan Syringe Pump                            | ..... | 511 |
| Triage Bencana                                     | ..... | 513 |
| Identifikasi Tanda-Tanda Overdosis                 | ..... | 515 |
| Identifikasi Tanda-Tanda Intoksikasi               | ..... | 516 |
| Pemantauan Cpp                                     | ..... | 517 |
| Perawatan Resusitasi Cairan                        | ..... | 519 |
| Perawatan Akses Vena Sentral                       | ..... | 521 |
| Pemberian Nutrisi Parenteral                       | ..... | 523 |
| Dukungan Ventilasi Dengan Bvm                      | ..... | 525 |
| Interpretasi Ekg                                   | ..... | 527 |
| Pemantauan Posisi Endotracheal Tube (Ett)          | ..... | 528 |
| Pemantauan Tanda Dan Gejala Gagal Napas            | ..... | 530 |
| Pemberian Balut Tekan                              | ..... | 532 |
| Pengaktifan Code Blue                              | ..... | 534 |
| Identifikasi Indikasi Pemberian Nutrisi Parenteral | ..... | 536 |
| Penggunaan Infusion Pump                           | ..... | 537 |
| Penghisapan Lendir Metode Closed Suction           | ..... | 540 |
| Pemakaian Bed Side Monitor                         | ..... | 542 |
| Pemantauan Tanda Dan Gejala Keseimbangan Asam Basa | ..... | 544 |
| Ekstubasi Selang Endotracheal Tube (Ett)           | ..... | 546 |
| Perawatan Tracheostomi                             | ..... | 548 |
| Skrining Pasien Isolasi                            | ..... | 550 |
| Pemeriksaan Fisik Dan Pengukuran Fisiologis Bayi   | ..... | 552 |
| Pengukuran Pertumbuhan (Antropometri)              | ..... | 554 |
| Deteksi Dini Kesehatan Mental Emosional Pada Anak  | ..... | 556 |
| Deteksi Dini Stunting                              | ..... | 559 |
| Merawat Tali Pusat                                 | ..... | 561 |
| Memijat Bayi                                       | ..... | 563 |
| Menentukan Ballard Score                           | ..... | 566 |

|                                                                   |       |     |
|-------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Memandikan Bayi                                                   | ..... | 568 |
| Developmental Care                                                | ..... | 570 |
| Pemberian Mp Asi                                                  | ..... | 572 |
| Pemberian Terapi Bercerita                                        | ..... | 574 |
| Terapi Bermain                                                    | ..... | 576 |
| Menyiapkan Tempat Tidur Pada Anak/Bayi                            | ..... | 578 |
| Pemeriksaan Perkembangan Denver Ii                                | ..... | 580 |
| Sdidtk/Edukasi Stimulasi Perkembangan Bayi-Anak                   | ..... | 582 |
| Pemeriksaan Fisik Anak                                            | ..... | 584 |
| Perawatan Bayi Baru Lahir                                         | ..... | 590 |
| Perawatan Metode Kanguru                                          | ..... | 592 |
| Membersihkan Botol Susu                                           | ..... | 594 |
| Pemberian Imunisasi/Vaksin                                        | ..... | 596 |
| Menyiapkan Inkubator                                              | ..... | 598 |
| Restrain Pada Anak                                                | ..... | 600 |
| Pelukan Terapeutik Pada Anak: Butterfly Hug                       | ..... | 603 |
| Perawatan Bayi Yang Dilakukan Phototerapy                         | ..... | 605 |
| Membuat Modisco                                                   | ..... | 607 |
| Edukasi Membuat Bubur Tempe                                       | ..... | 609 |
| Pemberian Makan Pada Bayi/Anak Dengan Labio Dan/Atau Palatoskizis | ..... | 611 |
| Persiapan Pemasangan Vena Sectie                                  | ..... | 613 |
| Membuat Susu Formula                                              | ..... | 615 |
| Asistensi Pemasangan Infus Umbilical                              | ..... | 616 |
| Pemasangan Infus Pada Bayi/Anak                                   | ..... | 618 |
| Pemberian Minum Bayi Dengan Dot                                   | ..... | 620 |
| Perawatan Oral Mucositis                                          | ..... | 622 |
| Pemberian Obat Intravena Dengan Menggunakan Infuse Pump           | ..... | 624 |
| Pemberian Desferal                                                | ..... | 626 |
| Pemantauan Kejang Berulang                                        | ..... | 628 |
| Pendampingan Selama Periode Kejang                                | ..... | 629 |
| Pemberian Water Tepid Sponge Pada Anak                            | ..... | 631 |
| Pengukuran Suhu Per Rectal                                        | ..... | 633 |
| Resusitasi Pada Bayi Baru Lahir                                   | ..... | 634 |
| Pemasangan Scorsteen                                              | ..... | 636 |
| Mengganti Popok                                                   | ..... | 638 |
| Health Promotion Pada Anak Sehat Infant Sampai Dengan Remaja      | ..... | 639 |
| Anticipatory Guidance Pada Anak Sehat Infant Sampai Dengan Remaja | ..... | 640 |
| Persiapan Pemeriksaan Eeg                                         | ..... | 641 |
| Pemeliharaan Kebersihan Mulut Pada Bayi                           | ..... | 642 |



|                                                         |       |     |
|---------------------------------------------------------|-------|-----|
| Fisioterapi Dada Pada Bayi                              | ..... | 644 |
| Pengambilan Darah Kapiler Pada Bayi                     | ..... | 647 |
| Pelaksanaan Mtbs-Mtbm                                   | ..... | 649 |
| Anamnesa Kunjungan I Anc                                | ..... | 651 |
| Pemeriksaan Kehamilan (Anc)                             | ..... | 653 |
| Pemeriksaan Denyut Jantung Janin (Djj) Dengan Doppler   | ..... | 655 |
| Senam Hamil                                             | ..... | 657 |
| Memasang Ctg (Cardiotocography)                         | ..... | 660 |
| Perawatan Perdarahan Selama Kehamilan                   | ..... | 662 |
| Pemeriksaan Payudara                                    | ..... | 664 |
| Perawatan Intranatal Kala I                             | ..... | 666 |
| Melakukan Periksa Dalam                                 | ..... | 668 |
| Perawatan Pasca Induksi Persalinan                      | ..... | 670 |
| Pemantauan Persalinan Dengan Partograf                  | ..... | 672 |
| Mengajarkan Meneran                                     | ..... | 675 |
| Manajemen Nyeri Persalinan                              | ..... | 677 |
| Melakukan Amniotomi                                     | ..... | 679 |
| Melakukan Episiotomi                                    | ..... | 681 |
| Apertolongan Persalinan Kala II                         | ..... | 683 |
| Menghitung Nilai Apgar Bayi                             | ..... | 686 |
| Perawatan Intranatal Kala II                            | ..... | 688 |
| Perawatan Intranatal Kala III                           | ..... | 690 |
| Menjahit Luka Perineum                                  | ..... | 692 |
| Mencegah Perdarahan Pada Kala IV                        | ..... | 694 |
| Memfasilitasi Inisiasi Menyusu Dini                     | ..... | 696 |
| Perawatan Intranatal Kala Iv                            | ..... | 698 |
| Perawatan Persalinan Risiko Tinggi                      | ..... | 700 |
| Pemeriksaan Fisik Ibu Nifas                             | ..... | 702 |
| Teknik Menyusui                                         | ..... | 704 |
| Vulva Hygiene                                           | ..... | 706 |
| Perawatan Perineum                                      | ..... | 708 |
| Manajemen Laktasi                                       | ..... | 710 |
| Mengeluarkan Asi (Manual Dan Elektrik)                  | ..... | 711 |
| Perawatan Payudara                                      | ..... | 713 |
| Pijat Oksitosin                                         | ..... | 715 |
| Konseling Keluarga Dalam Lingkup Keperawatan Maternitas | ..... | 717 |
| Senam Nifas                                             | ..... | 719 |
| Kegel Exercise                                          | ..... | 721 |
| Mobilisasi Post Sc                                      | ..... | 723 |
| Pemeriksaan Tanda Homan                                 | ..... | 725 |
| Pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri                         | ..... | 726 |
| Pengkajian Seksualitas                                  | ..... | 728 |
| Membantu Melakukan Pemeriksaan Pap Smear                | ..... | 730 |



|                                                                                               |       |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Membantu Melakukan Pemeriksaan Iva                                                            | ..... | 732 |
| Edukasi Pemeriksaan Payudara Sendiri (Sadari)                                                 | ..... | 734 |
| Edukasi Alat Kontrasepsi                                                                      | ..... | 736 |
| Membantu Memasang Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (Akdr/<br>Iud)                                 | ..... | 738 |
| Pemberian Obat Vagina                                                                         | ..... | 741 |
| Pemberian Injeksi Kontrasepsi                                                                 | ..... | 743 |
| Konseling Keluarga Dalam Lingkup Keperawatan Kesehatan<br>Reproduksi                          | ..... | 745 |
| Sp 1 Risiko Perilaku Kekerasan: Fisik 1 Napas Dalam                                           | ..... | 747 |
| Sp 2 Risiko Perilaku Kekerasan: Fisik 2 Memukul Bantal                                        | ..... | 748 |
| Sp 3 Risiko Perilaku Kekerasan: Berbicara Asertif                                             | ..... | 749 |
| Sp 4 Risiko Perilaku Kekerasan: Spiritual                                                     | ..... | 750 |
| Sp 5 Risiko Perilaku Kekerasan: Minum Obat                                                    | ..... | 751 |
| Sp 1 Menarik Diri: Mengidentifikasi Hubungan Dengan<br>Orang Lain Dan Cara Berkenalan         | ..... | 752 |
| Sp 2 Menarik Diri: Mengajarkan Berinteraksi Bertahap<br>Dengan Orang Pertama Perawat          | ..... | 754 |
| Sp 3 Menarik Diri: Mengajarkan Berinteraksi Bertahap<br>Dengan Orang Kedua Seorang Klien Lain | ..... | 755 |
| Sp 1 Halusinasi: Menghardik                                                                   | ..... | 756 |
| Sp 2 Halusinasi: Bercakap-Cakap Dengan Orang Lain                                             | ..... | 757 |
| Sp 3 Halusinasi: Membuat Jadwal Kegiatan Terarah                                              | ..... | 758 |
| Keterampilan Sp 4 Halusinasi: Patuh Minum Obat                                                | ..... | 759 |
| Sp 1 Harga Diri Rendah: Mengidentifikasi Kemampuan<br>Positif Yang Masih Bisa Dilakukan       | ..... | 761 |
| Sp 2 Harga Diri Rendah: Melatih Dan Menganjurkan<br>Kemampuan Positif Kedua                   | ..... | 763 |
| Sp 1 Defisit Perawatan Diri: Mempraktekkan Kebersihan Diri<br>Mandi Dan Gosok Gigi            | ..... | 765 |
| Sp 2 Defisit Perawatan Diri: Mempraktekan Kebersihan Diri<br>Bab Dan Bak Secara Mandiri       | ..... | 767 |
| Sp 3 Defisit Perawatan Diri: Berdandan Atau Berhias                                           | ..... | 768 |
| Sp 4 Defisit Perawatan Diri: Makan Dan Pemenuhan Nutrisi                                      | ..... | 769 |
| Sp 1 Waham: Mengidentifikasi Kebutuhan Yang Tidak<br>Terpenuhi Dan Cara Memenuhi Kebutuhan    | ..... | 770 |
| Sp 2 Waham: Mengidentifikasi Kemampuan Positif Klien                                          | ..... | 772 |
| Sp 3 Waham: Patuh Minum Obat                                                                  | ..... | 773 |
| Sp 1 Risiko Bunuh Diri: Mengendalikan Dorongan Bunuh Diri                                     | ..... | 774 |
| Sp 2 Risiko Bunuh Diri: Berpikir Positif Terhadap Diri                                        | ..... | 776 |
| Sp 3 Risiko Bunuh Diri: Pola Koping Konstruktif                                               | ..... | 778 |
| Sp 4 Risiko Bunuh Diri: Membuat Masa Depan Yang<br>Realistis                                  | ..... | 780 |

|                                                                            |       |     |
|----------------------------------------------------------------------------|-------|-----|
| Terapi Rehabilitasi                                                        | ..... | 782 |
| Persiapan Pasien Sebelum Ect Premedikasi                                   | ..... | 783 |
| Melakukan Restrain                                                         | ..... | 785 |
| Monitoring Restrain                                                        | ..... | 787 |
| Pelaksanaan Ect Non Premedikasi                                            | ..... | 788 |
| Perawatan Sesudah Ect Premedikasi                                          | ..... | 790 |
| Penerimaan Pasien Baru Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit                 | ..... | 792 |
| Penerimaan Pasien Baru Dengan Penyalahgunaan Napza                         | ..... | 794 |
| Penerimaan Pasien Baru Anak Dan Remaja Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit | ..... | 796 |
| Penerimaan Pasien Baru Geriatri Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah Sakit        | ..... | 798 |
| Pendidikan Kesehatan                                                       | ..... | 800 |
| Terapi Aktivitas Kelompok                                                  | ..... | 801 |
| Kegiatan Lima Meja                                                         | ..... | 802 |
| Terapi Komplementer                                                        | ..... | 804 |
| Musyawarah Masyarakat Desa (Mmd) I                                         | ..... | 806 |
| Musyawarah Masyarakat Desa (Mmd) II                                        | ..... | 807 |
| Musyawarah Masyarakat Desa (Mmd) III                                       | ..... | 809 |



PEMANTAUAN CRT

**PENGERTIAN :**  
Memantau sirkulasi jaringan perifer melalui penilaian durasi pengisian kapiler setelah dilakukan penekanan sesaat pada area perifer

**TUJUAN :**  
Mengukur perfusi arteri di jaringan perifer

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Arloji                                                     | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                 | 8     |       |       |
| 2  | Menentukan area ujung ujung kuku yang akan dilakukan pemantauan                | 9     |       |       |
| 3  | Menekan selama 1 -2 detik area yang telah ditentukan sebelumnya                | 9     |       |       |
| 4  | Melepaskan bagian kuku yang ditekan                                            | 9     |       |       |
| 5  | Menghitung berapa lama waktu yang dibutuhkan warna kuku kembali seperti semula | 9     |       |       |
| 6  | Menginformasikan hasil pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                 | 8     |       |       |
| 7  | Mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                      | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                    | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil pengukuran

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN MAP

**PENGERTIAN :**  
Mengumpulkan dan menganalisis data tekanan arteri rata – rata selama satu siklus denyutan jantung yang didapatkan dari pengukuran tekanan darah sistol dan diastol

**TUJUAN :**  
Mengetahui kecukupan aliran darah ke organ-organ tubuh

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Stetoskop                                                       |       |       |       |
|    | b. Tensimeter                                                      |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan jika perlu                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                     | 10    |       |       |
| 2  | Melakukan pengukuran tekanan darah                                 | 25    |       |       |
| 3  | Menghitung MAP dengan rumus $(TDS + 2 TDD)/3$ atau $1/3 (TDS-TDD)$ | 25    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil pengukuran

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN TANDA – TANDA VITAL

**PENGERTIAN :**  
Tindakan pengukuran terhadap seseorang untuk mengetahui kondisi kesehatannya meliputi nadi, pernafasan dan tekanan darah

- TUJUAN :**
- 1. Untuk mengetahui suhu, nadi, pernafasan, dan tekanan darah pasien
  - 2. Menentukan diagnosa penyakit
  - 3. Menentukan langkah-langkah perawatan selanjutnya

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | Baki berisi<br>a. Termometer aksila/rectal/oral bersih pada tempatnya<br>b. Alat tulis (kertas dan pensil/pena)<br>c. Arloji tangan yang ada detikannya<br>d. Bengkok<br>e. Tissue<br>f. Sfigmomanometer<br>g. Jelly<br>h. Stetoskop |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela dan skerm                                                                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengukur suhu                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | Pastikan thermometer dibawah 35 derajat celcius (turunkan jika belum)                                                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
|    | Mengatur posisi pasien yang memudahkan pemeriksaan                                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
|    | Per axlilla                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | a. Mengeringkan daerah aksila pasien pada lengan yang jauh                                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
|    | b. Memasang reservoir termometer tepat pada bagian tengah axila pasien                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
|    | c. Menyilangkan tangan pasien yang terdapat termometer diatas dadanya                                                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
|    | d. Mengangkat thermometer setelah 10 menit dan membaca hasilny                                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
|    | Per rektal                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | a. Menurunkan pakaian bawah pasien                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
|    | b. Membantu memiringkan pasien / posisi SIM                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
|    | c. Mengolesi ujung thermometer jelly secukupnya                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
|    | d. Membuka anus dengan tangan yang tidak dominan                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
|    | e. Menganjurkan klien menarik nafas dalam saat perawat memasukkan termometer pada anus sampai batas reservoir air raksa dengan hati-hati (dewasa:3,5 cm, anak anak: 1,2 cm)                                                          | 2     |       |       |
|    | f. Mempertahankan posisi termometer jangan sampai berubah dengan cara meletakkan telapak tangan pada sisi bokong pasien dibagian atas                                                                                                | 1     |       |       |
|    | g. Menahan termometer selama 2-3 menit ( pada kondisi tertentu pada pasien gelisah mungkin perlu dipegangi)                                                                                                                          | 1     |       |       |
|    | h. Mengangkat termometer dan membaca hasilnya                                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |



|          |                                                                                                                                                                             |     |  |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | i. Membersihkan anus dari pelumas dan kotoran dengan tissue                                                                                                                 | 1   |  |  |
|          | <b>Per Oral</b>                                                                                                                                                             |     |  |  |
|          | a. Menganjurkan pasien membuka mulut dan menganjurkan pasien mengatupkan bibir                                                                                              | 2,5 |  |  |
|          | b. Meletakkan ujung termometer dibawah lidah selama 3-5 menit                                                                                                               |     |  |  |
|          | c. Mengangkat termometer dan membaca serta mencatat hasilnya                                                                                                                | 5   |  |  |
| 4        | <b>Menghitung denyut nadi</b>                                                                                                                                               | 2,5 |  |  |
|          | a. Meletakkan tiga jari utama (jari tengah, jari telunjuk, jari manis) pada arteri ertentu                                                                                  | 7,5 |  |  |
|          | b. Menghitung nadi selama 1 menit dengan mengkaji                                                                                                                           | 7,5 |  |  |
| 5        | <b>Menghitung frekuensi pernafasan</b>                                                                                                                                      |     |  |  |
|          | a. Meletakkan tangan seperti menghitung denyut nadi dada                                                                                                                    | 2,5 |  |  |
|          | b. Menghitung pernafasan waktu inspirasi pada atau perut pasien selama 1 menit                                                                                              | 5   |  |  |
|          | c. Inspeksi kedalaman dan irama pernafasan                                                                                                                                  | 2,5 |  |  |
| 6        | <b>Mengukur tekanan darah</b>                                                                                                                                               |     |  |  |
|          | a. Menyingsingkan lengan baju                                                                                                                                               | 2   |  |  |
|          | b. Memasang manset 2,5 cm atau 2 jari diatas fosa cubiti                                                                                                                    | 2   |  |  |
|          | c. Meraba arteri brachialis dengan 3 jari tengah                                                                                                                            | 2   |  |  |
|          | d. Meletakkan diafragma stetoskop diatas arteri brachialis                                                                                                                  | 2   |  |  |
|          | e. Menutup sekrup balon dan membuka pengunci air raksa                                                                                                                      | 1   |  |  |
|          | f. Memompa manset hingga tidak terdengar detak arteri kemudian tambahkan tekanan 20-30 MmHg                                                                                 | 2,5 |  |  |
|          | g. Membuka sekrup balon perlahan lahan dengan kecepatan 2-3 MmHg perdetik sambil melihat skala dan mendengarkan bunyi detak 1 (sistole) dan bunyi detak terakhir (diastole) | 2,5 |  |  |
|          | h. Menurunkan air raksa atau jarum tensimeter sampai dengan nol, dan mengunci reservoir                                                                                     | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                            | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                  | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                            | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                              | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                           |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                           | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                          | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan prinsip 5 benar pemberian obat
2. Dokumentasikan hasil pengukuran

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PEMASANGAN AKSES IV

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan jalur masuk ke dalam pembuluh darah vena perifer untuk pemberian cairan, obat-obatan, dan produk darah

**TUJUAN :**  
Memberikan akses untuk pemberian cairan, obat-obatan, dan produk darah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Torniket                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Kateter intra vena sesuai ukuran ( bayi/anak no.24, dewasa no.20 atau geriatric no.22 atau 24)                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | d. Alkohol swab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Balutan transparan (transparentdressing) atau kasa                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Plester                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Set infus atau injection plug                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | h. Cairan infus, jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | i. Pengalas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 3     |       |       |
| 2  | Menyiapkan cairan infus (jika akan diberikan terapi cairan):<br>a. Menyambungkan set infus dengan wadah cairan<br>b. Memastikan rol klem terkunci dan isi setengah bilik (chamber) infus dengan cairan infus<br>c. Mengalirkan cairan infus hingga seluruh selang terisi cairan infus<br>d. Memastikan tidak ada gelembung udara di sepanjang selang infus | 4     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi senyaman mungkin 7. Pilih vena yang akan diinsersi:<br>a. Vena pada extremitas non-dominan, kecuali kontraindikasi (seperti terdapat luka, fistula, untuk dialisis, riwayat mastektomi)<br>b. Vena yang lurus, cukup besar, dapat dipalpasi, dan jauh dari persendian<br>c. Letakkan pengalas di bawah lengan pasien                       | 4     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 5  | Memasang torniket 15-20 cm di atas vena yang akan diinsersi, dan/atau beberapa metode ini:<br>a. Posisikan area insersi lebih rendah dari jantung<br>b. Kepalkan telapak tangan<br>c. Ketuk-ketuk dengan lembut menggunakan ujung jari                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 6  | Melakukan masase dari arah distal ke proksimal di bawah vena yang akan diinsersi                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3     |       |       |
| 7  | Memberikan kompres hangat pada area insersi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 8  | Bersihkan daerah yang akan diinsersi dengan menggunakan alcohol swab                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |

|          |                                                                                                  |     |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 9        | Meregangkan kulit di bawah vena yang akan diinsersi dengan menggunakan tangan yang tidak dominan | 4   |  |  |
| 10       | Melakukan insersikan kateter pada vena dengan sudut 10-30° dengan tangan dominan                 | 4   |  |  |
| 11       | Merendahkan sudut insersi saat terlihat darah pada ruang kateter dan tarik sedikit               | 4   |  |  |
| 12       | Mendorong kateter hingga mencapai pangkalnya                                                     | 4   |  |  |
| 13       | Melepaskan torniket                                                                              | 4   |  |  |
| 14       | Menekan ujung kateter yang berada di dalam vena dan lepaskan stilet dari kateter                 | 4   |  |  |
| 15       | Menyambungkan kateter intravena dengan set infus atau injection plug                             | 4   |  |  |
| 16       | Memasang balutan transparan (transparent dressing) pada area insersi                             | 4   |  |  |
| 17       | Memberikan label pada dressing dan tuliskan tanggal dan waktu pemasangan                         | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                            |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                       | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                 | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                          | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                               | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Perhatikan prinsip 5 benar pemberian obat

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN OBAT IM

PENGERTIAN :

Memberikan obat melalui suntikan ke dalam jaringan otot, dilakukan pada otot pangkal lengan, otot paha bagian luar (1/3 tengah paha sebelah luar) atau paha otot bokong (1/3 bagian atas dari spina iliaca anterior superior atau SIAS sampai coxigeus) secara tepat dan benar

TUJUAN :

Memberikan obat ke dalam jaringan otot secara tepat dan benar sesuai program pengobatan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Bak injeksi berisi spuit dengan ukuran 3cc yang berisi obat dan jarum no. 23 dan kapas alkohol/ alkohol swab                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Piala ginjal / Bengkok                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Daftar obat                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela kalau perlu memasang skerm                                                                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 4  | Menentukan lokasi injeksi, membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian dan mengatur posisi pasien                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 5  | Membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab dengan sekali usap/ memutar dari arah dalam ke luar. Membiarkan mengering, jangan ditiup.                                                                                                      | 10    |       |       |
| 6  | Meregangkan kulit dengan tangan kiri pada daerah bokong atau mengangkat otot pada musculus quadriceps femoris/ musculus deltoideus, kemudian menusukkan ke dalam otot dengan posisi 90 derajat/ tegak lurus dengan permukaan kulit sedalam ± 3/4 panjang jarum, | 10    |       |       |
| 7  | Melakukan aspirasi untuk memeriksa apakah ada darah/ tidak, bila tidak ada darah masukkan cairan obat perlahan – lahan                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 8  | Setelah obat masuk seluruhnya, menekan kulit daerah penusukan jarum dengan kapas alkohol, menarik jarum keluar dengan cepat kemudian tempat penyuntikan di masase, buang spuit bekas pada bengkok                                                               | 5     |       |       |
| 9  | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi reaksi pasien selama dan sesudah penyuntikan
2. Tempat penyuntikan pada bokong harus tepat, bila salah akan mengenai syaraf ischiadicus
3. Bila pasien beberapa kali harus disuntik, maka dilakukan pada tempat yang berlainan
4. Perhatian untuk pasien anak dan bayi
  - a. Berikan penjelasan pada anak sesuai tingkat perkembangan
  - b. Libatkan keluarga dalam tindakan
  - c. Khusus bayi dan anak kecil area yang diperbolehkan:
    - 1) Otot vastus lateralis
    - 2) Otot ventrogluteal
  - d. Volume maksimum dalam satu area adalah 1 cc
  - e. Berikan restrain yang cukup untuk anak yang tidak kooperatif
  - f. Sesuaikan ukuran jarum dengan kebutuhan pasien

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT IV

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat melalui suntikan ke dalam pembuluh darah vena

- TUJUAN :**
- 1. Memasukkan obat melalui suntikan ke dalam pembuluh darah vena dengan tepat dan benar sesuai program pengobatan
  - 2. Memperoleh reaksi obat yang lebih cepat dibandingkan rute parenteral lainnya
  - 3. Menghindari kerusakan jaringan
  - 4. Memasukkan obat dalam volume yang besar

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|          | a. Bak injeksi berisi kapas alkohol/ alkohol swab, spuit berisi obat, jarum no. 26                                                                                                                                  |       |       |       |
|          | b. Bengkok / piala ginjal                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | c. Pengalas                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | d. Band aid/ plester, gunting                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|          | e. Torniquet                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|          | f. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menentukan daerah yang akan disuntik                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 4        | Memasang pernak dibawah daerah yang akan disuntik                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Memasang torniquet dengan jarak $\pm 5$ cm arah proksimal dari lokasi vena yang akan ditusuk                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 6        | Membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab dengan sekali usap/ memutar dari arah dalam ke luar. Biarkan mengering, jangan ditiup.                                                             | 10    |       |       |
| 7        | Menusukkan jarum ke dalam pembuluh darah yang dimaksud dengan lubang jarum menghadap ke atas membentuk sudut $\pm 25^{\circ}$                                                                                       | 10    |       |       |
| 8        | Melakukan aspirasi, bila jarum berhasil masuk ke vena, darah akan masuk ke dalam spuit, tetapi bila tidak ada darah yang keluar berarti jarum tidak masuk ke vena dan penyuntikan harus dipindahkan ke bagian lain. | 10    |       |       |
| 9        | Memasukkan obat perlahan-lahan sampai habis                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 10       | Mencabut jarum dengan cepat setelah obat masuk semua. Membuang spuit bekas pada bengkok                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 11       | Menekan daerah bekas suntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 12       | Memasang band aid/ plester                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 13       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi pasien selama dan sesudah tindakan
2. Obat yang disuntikkan harus sesuai dengan program pengobatan
3. Perhatikan tehnik septic dan aseptik
4. Pada waktu menyiapkan obat, bacalah dengan teliti etiket dari tiap-tiap obat. Obat yang etiketnya kurang jelas tidak boleh diberikan kepada pasien
5. Perhatikan prinsip 7 benar pemberian obat

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT IV MELALUI SELANG INFUS

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat melalui suntikan ke dalam pembuluh darah vena melalui port injection pada infus set

**TUJUAN :**  
Memasukkan obat melalui suntikan ke dalam pembuluh darah vena dengan tepat dan benar sesuai program pengobatan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|          | a. Bak injeksi berisi kapas alkohol/ alkohol swab, spuit berisi obat, jarum no. 26                                                                      |       |       |       |
|          | b. Bengkok / piala ginjal                                                                                                                               |       |       |       |
|          | c. Pengalas                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | d. Sarung tangan                                                                                                                                        |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3        | Mengatur posisi port injection pada daerah yang bebas dan aman                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 4        | Memasang perlak dibawah daerah yang akan disuntik                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab dengan sekali usap/ memutar dari arah dalam ke luar. Biarkan mengering, jangan ditiup. | 10    |       |       |
| 6        | Menusukkan jarum ke dalam port injeksi yang telah tersedia dalam infus set ( Karet khusus ).                                                            | 10    |       |       |
| 7        | Menghentikan aliran infus dan melakukan aspirasi, pastikan jalur IV line baik dengan adanya darah saat dilakukan aspirasi.                              | 12    |       |       |
| 8        | Memasukkan obat perlahan-lahan sampai habis                                                                                                             | 10    |       |       |
| 9        | Mencabut jarum setelah obat masuk semua.                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 10       | Membuang spuit dan jarum bekas pada bengkok                                                                                                             | 2     |       |       |
| 11       | Membuka klem infus dan atur kembali tetesan infus                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 12       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                       | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                      | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi pasien selama dan sesudah tindakan
2. Obat yang disuntikkan harus sesuai dengan program pengobatan
3. Perhatikan tehnik septic dan aseptik
4. Pada waktu menyiapkan obat, bacalah dengan teliti etiket dari tiap-tiap obat. Obat yang etiketnya kurang jelas tidak boleh diberikan kepada pasien
5. Perhatikan prinsip 5 benar pemberian obat
6. Perhatikan adanya gelembung udara/ darah di dalam selang infus

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PENGAMBILAN SPESIMEN URIN

**PENGERTIAN :**  
Mengambil materi urin untuk pemeriksaan urin

**TUJUAN :**  
Mendapatkan sample urin untuk deteksi adanya penyakit ginjal dan infeksi saluran kemih serta gangguan metabolisme yang tidak ada kaitannya dengan ginjal

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Pasu surungan / pot                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Urinal / labu kemih untuk pasien pria                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Kertas pembersih atau tissue                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | d. Formulir laboratorium                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | e. Botol urin yang sudah diberi etiket                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Botol berisi air bersih                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | g. Bengkok / tempat kertas kotor / kantong plastik                                                                                                                      |       |       |       |
|    | h. Alas bokong                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | i. Kalau perlu tabir pemisah                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | J. Sarung tangan                                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan,                                                                                                                                                         | 6     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan.                                                                                                                                                  | 6     |       |       |
|    | Menutup pintu dan jendela, kalau perlu memasang tabir pemisah.                                                                                                          | 6     |       |       |
| 3  |                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 4  | Memasang perlak di bawah bokong pasien                                                                                                                                  | 6     |       |       |
| 5  | Membuka pakaian bawah pasien                                                                                                                                            | 6     |       |       |
| 6  | Cara pengambilan urin rutin                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | a. Mengambil spesimen urin menggunakan prosedur membantu BAK :<br>1) Pria: minta pasien berkemih menggunakan urinal<br>2) Wanita: Minta pasien berkemih menggunakan pot | 6     |       |       |
|    | b. Membersihkan area genetalia pasien                                                                                                                                   | 6     |       |       |
| 7  | Mengenakan kembali selimut/ pakaian bawah                                                                                                                               | 6     |       |       |
| 8  | Menuang urin minimal 30 cc ke dalam botol specimen dan sisanya di buang                                                                                                 | 6     |       |       |
|    | Cara pengambilan urin Midstream                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | a. Membersihkan area genetalia pasien                                                                                                                                   | 6     |       |       |
|    | b. Memasang kateter sementara pada pasien, Mengambil urin 30-60cc di tengah-tengah aliran urin langsung ke dalam botol specimen                                         | 6     |       |       |
|    | c. Menutup botol specimen                                                                                                                                               | 6     |       |       |
|    | d. Membersihkan dan Mengeringkan area genetalia pasien                                                                                                                  | 6     |       |       |
| 9  | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                        | 2     |       |       |



|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

- HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**
1. Bekerja dengan sopan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa
  2. Perhatikan bila ada kelainan urin dan laporkan pada dokter

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PENGAMBILAN DARAH VENA

PENGERTIAN :  
Mengambil darah vena untuk pemeriksaan.

TUJUAN :  
Mendapatkan sejumlah sample darah vena untuk pemeriksaan laboratorium

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Neddle vacutainer / wing vacutainer                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Kapas alkohol 70 %                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Karet pembendung                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Pengalas                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Bengkok                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Vacuum tube sesuai kebutuhan                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | h. Gunting / plester                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 2  | Memberi label pada tabung pemeriksaan berisi data pasien dan jenis pemeriksaan                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 3  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 4  | Mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 5  | Pasang pengalas dibawah daerah yang akan ditusuk                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 6  | Menentukan lokasi penusukan dengan cara meraba vena yang terpilih                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 7  | Memasang tourniquet 7,5 – 10 cm diatas bagian yang akan ditusuk tidak boleh lebih dari 1 menit, pasien dianjurkan untuk mengepalkan tangannya                                       | 2,5   |       |       |
| 8  | Membersihkan area vena puncture dengan kapas alkohol swab dengan arah memutar dari dalam keluar , biarkan kering selama 30 detik                                                    | 2,5   |       |       |
| 9  | Membuka needle vacutainer sambungkan dengan holder (jika menggunakan)                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 10 | Menusukkan jarum sampai ke dalam vena dengan posisi lubang jarum menghadap keatas dengan sudut 10-15 <sup>o</sup> lalu sambungkan dengan vacuum tube saat darah sudah mulai keluar. | 10    |       |       |
| 11 | Melepaskan tourniquet segera setelah darah mengalir, menganjurkan pasien untuk membuka kepalan tangannya                                                                            | 2,5   |       |       |
| 12 | Mengisi tabung yang sudah disiapkan                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 13 | Melepaskan tabung dari jarum, membolak balik tabung, agar darah tidak mengental.                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 14 | Melepaskan jarum perlahan-lahan, menekan bekas luka tusukan dengan kapas kering selama 3-5 menit                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 15 | Memberikan plester pada bekas tusukan                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 16 | Menganjurkan pasien untuk tidak melipat lengannya setelah jarum dicabut.                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 17 | Memasukkan ujung jarum ke dalam tutupnya                                                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 18 | Melepaskan jarum dari holder dan memasukkan ke dalam kontiner                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 19 | Melepaskan tourniquet segera setelah darah mengalir                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 20 | Menganjurkan pasien untuk membuka kepalan tangannya                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 21 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                                    | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                  | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                        | 2   |  |  |
|          | TOTAL NILAI                                     | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pilih vena yang cukup besar
  2. Tempat pengambilan tidak dalam keadaan trauma atau luka.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN AKSES IV

**PENGERTIAN :**  
Pemantauan kondisi tempat akses intra vena

**TUJUAN :**  
Mendeteksi adanya tanda plebitis pada akses intra vena

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                           |       |       |       |
|    | b. Torniket                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Kateter intra vena sesuai ukuran ( bayi/anak no.24, dewasa no.20 atau geriatric no.22 atau 24) |       |       |       |
|    | d. Alkohol swab                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Balutan transparan (transparentdressing) atau kasa                                             |       |       |       |
|    | f. Plester                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Set infus atau injection plug                                                                  |       |       |       |
|    | h. Cairan infus, jika perlu                                                                       |       |       |       |
|    | i. Pengalas                                                                                       |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                    | 10    |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi keluhan nyeri pada akses intra vena                                              | 10    |       |       |
| 3  | Mengidentifikas adanya pireksia                                                                   | 10    |       |       |
| 4  | Mengidentifikas adanya kemerahan pada akses intra vena                                            | 10    |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi adanya pembengkakan pada akses intra vena                                        | 10    |       |       |
| 6  | Mengidentifikas adanya pengerasan pada akses intra vena                                           | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                       | 100   |       |       |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Lakukan tindakan secara teratur setiap hari
2. Dokumentasikan hasil pengukuran

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PEMBERIAN OBAT SC

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat melalui suntikan dibawah kulit yang dilakukan pada lengan atas bagian luar, sekitar pusar, 1/3 paha tengah bagian luar

**TUJUAN :**  
Obat masuk ke area sub cutan sesuai dengan program pengobatan untuk mendapatkan efek terapi yang diinginkan.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|          | a. Bak injeksi yang berisi spuit + jarum no. 26 berisi obat dengan Alkohol swab/ kapas alkohol                                                                               |       |       |       |
|          | b. Bengkok                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|          | c. Daftar obat                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | d. Sarung tangan                                                                                                                                                             |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 3        | Menentukan lokasi suntikan                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 4        | Mengatur posisi pasien dan membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian                                                                                                | 5     |       |       |
| 5        | Membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab dengan sekali usap/ memutar dari arah dalam ke luar. membiarkan mengering, jangan ditiup.                   | 10    |       |       |
| 6        | Mengangkat kulit sedikit dengan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri, kemudian menusukkan jarum perlahan-lahan dengan lubang jarum mengarah ke atas dengan sudut 45° – 90° | 10    |       |       |
| 7        | Melakukan aspirasi untuk memeriksa apakah ada darah/ tidak, bila tidak ada darah masukkan obat perlahan-lahan sampai habis                                                   | 10    |       |       |
| 8        | Mencabut jarum kemudian mendesinfeksi kalau perlu dilakukan massase pada obat-obat tertentu, buang spuit bekas pada bengkok                                                  | 5     |       |       |
| 9        | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                            | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                           | 100   |       |       |



**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi reaksi pasien, selama dan sesudah pemberian obat
2. Apabila pada saat aspirasi terdapat darah segera cabut spuit dan jarum, tekan area penusukan selama 2 menit, observasi adanya hematoma, jika perlu beri plester, siapkan obat yang baru.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT IC

PENGERTIAN :

Memberikan obat melalui suntikan ke dalam jaringan kulit (intracutan) pada 1/3 lengan bawah bagian atas dalam yang jauh dari pembuluh darah/tempat lain yang dianggap perlu

TUJUAN :

- 1. Melaksanakan uji coba obat antibiotik
- 2. Membantu menentukan diagnosa terhadap penyakit tertentu/tes diagnostik alergi
- 3. Memberikan obat tertentu yang pemberiannya hanya dapat dilakukan dengan cara suntikan intra cutan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Bak injeksi berisi spuit dengan ukuran 1cc yang berisi obat dan jarum no. 26 dan kapas alkohol/ alkohol swab                                            |       |       |       |
|    | b. Piala ginjal / Bengkok                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Daftar obat                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | e. Pengalas                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela kalau perlu memasang skerm                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 4  | Menentukan lokasi injeksi, membebaskan daerah yang akan disuntik dari pakaian dan mengatur posisi pasien                                                   | 5     |       |       |
| 5  | Membersihkan area penyuntikan dengan kapas alkohol/ alkohol swab dengan sekali usap/ memutar dari arah dalam ke luar. Membiarkan mengering, jangan ditiup. | 5     |       |       |
| 6  | Meregangkan kulit dengan tangan kiri pada daerah yang akan disuntik                                                                                        | 10    |       |       |
| 7  | Menusukkan jarum tepat di bawah kulit perlahan dengan lubang jarum mengarah ke atas dengan sudut 10-15 derajat                                             | 10    |       |       |
| 8  | Masukkan obat hingga terbentuk gelembung kulit dengan diameter sekitar 0,5 cm                                                                              | 10    |       |       |
| 9  | Menarik jarum dengan cepat, usap dengan kapas alkohol tanpa melakukan massage                                                                              | 5     |       |       |
| 10 | Memberi tanda lingkaran pada batas pinggir gelembung dengan pulpen                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                            | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Observasi reaksi pasien selama dan sesudah penyuntikan
  2. Beri tahu pasien untuk tidak melakukan pengurutan pada bekas suntikan 15 menit atau 48-72 jam setelah penyuntikan sesuai tujuan pemberian obat

**REFERENSI**  
 PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun



ELEVASI EKSTREMITAS

**PENGERTIAN :**  
Menaikkan ekstremitas yang mengalami pembengkakan lebih tinggi dari jantung

**TUJUAN :**  
Mengurangi adanya edema ekstremitas

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                     | 5     |       |       |
|    | Alat untuk mengganjal ekstremitas (bantal/sarung tangan yang terisi air/handuk kecil |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                       | 10    |       |       |
| 2  | Menentukan lokasi daerah proksimal dari area yang bengkak                            | 25    |       |       |
| 3  | Meletakkan pengganjal ekstremitas pada lokasi yang telah ditentukan                  | 25    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                          | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Observasi pasien selama dan sesudah tindakan

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun

EDUKASI LATIHAN NAPAS

**PENGERTIAN :**  
Memberikan edukasi terkait latihan napas pada pasien.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang latihan napas.
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien.
  - 3. Meningkatkan kemandirian pasien.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                         |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                               |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                   | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                     | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                 | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                                                            | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                                                                                  | 50    |       |       |
|          | a. pengertian latihan pernapasan                                                                                                               |       |       |       |
|          | b. tujuan melakukan latihan pernapasan                                                                                                         |       |       |       |
|          | c. cara melakukan latihan pernapasan                                                                                                           |       |       |       |
|          | 1) Ajarkan memposisikan satu tangan di dada dan satu tangan di perut                                                                           |       |       |       |
|          | 2) Ajarkan menarik napas panjang melalui hidung, dan menahan napas selama 3 detik, kemudian menghembuskan napas melalui mulut secara perlahan. |       |       |       |
|          | 3) Ajarkan pasien mengulangi latihan napas sebanyak 5-10 kali siklus                                                                           |       |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                    | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terima kasih                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                                                                | 2     |       |       |
|          | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                          | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                          | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                             | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
  - 2. Kontrak waktu dengan pasien/ keluarga sebelum melakukan edukasi.
  - 3. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien/ keluarga.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.





EDUKASI TEKNIK BATUK EFEKTIF

**PENGERTIAN :**  
Memberikan edukasi terkait bagaimana teknik melakukan batuk efektif.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang teknik batuk efektif.
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien.
  - 3. Meningkatkan kemandirian pasien.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                 | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                          |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                    | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                      | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                  | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                                             | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                                                                   | 50    |       |       |
|          | a. pengertian batuk efektif                                                                                                     |       |       |       |
|          | b. tujuan melakukan batuk efektif                                                                                               |       |       |       |
|          | c. cara/ teknik melakukan batuk efektif                                                                                         |       |       |       |
|          | 1) duduk tegak/ duduk sandaran                                                                                                  |       |       |       |
|          | 2) tarik napas panjang melalui hidung, menahan napas selama 3 detik, kemudian menghembuskan napas secara perlahan melalui mulut |       |       |       |
|          | 3) ulangi tindakan menarik napas dan hembuskan melalui mulut, sebanyak 3 kali                                                   |       |       |       |
|          | 4) batukan dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga.                                                          |       |       |       |
| 5        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                     | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                              | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                              | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                      | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                                                 | 2     |       |       |
|          | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                           | 3     |       |       |
| 2        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                           | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
  - 2. Kontrak waktu dengan pasien/ keluarga sebelum melakukan edukasi.
  - 3. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien/ keluarga.

**REFERENSI :**

- AIPNI. (2021). Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta : AIPNI.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1.  
Jakarta : DPP PPNI
- Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



LATIHAN BATUK EFEKTIF

**PENGERTIAN :**  
Melatih kemampuan batuk secara efektif untuk membersihkan faring, trakea dan bronkus dari sekret atau benda asing di jalan napas.

**TUJUAN :**  
Membersihkan jalan napas dari sekret atau benda asing lainnya.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih (jika perlu)                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Tissue                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Bengkok dengan cairan desinfektan                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Air minum hangat                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Pengalas atau underpad                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Stetoskop                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                              | 5     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi kemampuan batuk                                                                                                          | 5     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi semi fowler atau fowler                                                                                                   | 5     |       |       |
| 5  | Menganjurkan menarik napas panjang melalui hidung, menahan napas selama 3 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut secara perlahan. | 15    |       |       |
| 6  | Menganjurkan mengulangi tindakan menarik napas dan hembuskan dari mulut, sebanyak 3 kali                                                  | 15    |       |       |
| 7  | Menganjurkan batuk dengan kuat langsung setelah tarik napas dalam yang ketiga                                                             | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                               | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Kondisi umum pasien.
  2. Toleransi pasien terhadap perubahan posisi.
  3. Kolaborasi pemberian ekspektoran jika diperlukan.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI



LATIHAN PERNAPASAN

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi dalam mempertahankan pernapasan spontan untuk memaksimalkan pertukaran gas di paru dan meningkatkan kenyamanan.

- TUJUAN :**
- 1. Mempertahankan pernapasan spontan
  - 2. Memaksimalkan pertukaran gas di paru
  - 3. Meningkatkan kenyamanan pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Stetoskop                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Jam atau pengukur waktu                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Menyediakan tempat yang tenang dan nyaman                                                                                                | 5     |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien nyaman dan rileks                                                                                                    | 5     |       |       |
| 4  | Memonitor frekuensi, irama dan kedalaman napas                                                                                           | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan memposisikan satu tangan di dada dan satu tangan di perut                                                                   | 10    |       |       |
| 6  | Menganjurkan menarik napas panjang melalui hidung, menahan napas selama 3 detik, kemudian menghembuskan napas dari mulut secara perlahan | 15    |       |       |
| 7  | Memastikan dinding dada mengembang saat inspirasi                                                                                        | 5     |       |       |
| 8  | Menganjurkan mengulangi latihan napas sebanyak 5-10 kali                                                                                 | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Kondisi umum pasien
  - 2. Toleransi pasien terhadap perubahan posisi.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI





PEMBERIAN OBAT INHALASI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat melalui inhalasi dengan peralatan sederhana.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan kenyamanan pasien
  - 2. Mengencerkan sekret di jalan napas sehingga mudah dikeluarkan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Baskom berisi air panas                                                                               |       |       |       |
|    | b. Obat inhalasi (minyak kayu putih atau viks gosok                                                      |       |       |       |
|    | c. Corong dari koran atau karton                                                                         |       |       |       |
|    | d. handuk                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                    | 5     |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien senyaman mungkin dengan posisi semi fowler atau fowler                               | 10    |       |       |
| 4  | Memasukkan obat ke air panas                                                                             | 10    |       |       |
| 5  | Memasang corong menutupi wajah pasien di salah satu ujung corong dan ujung corong lainnya di atas baskom | 10    |       |       |
| 6  | Menutupi kepala pasien dengan handuk agar uap tidak keluar                                               | 10    |       |       |
| 7  | Menganjurkan untuk melakukan napas dalam saat inhalasi dilakukan                                         | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Lakukan prinsip 7 benar pemberian obat
  - 2. Perhatikan tanda-tanda vital dan kenyamanan pasien, jika pemberian nebulizer memperburuk kondisi pasien segera laporkan ke pembimbing/ perawat katim.
  - 3. Lakukan penghisapan lendir sebelum memberikan terapi nebulizer.
  - 4. Lakukan fisioterapi dada dan manganjurkan batuk efektif setelah pemberian terapi nebulizer selesai.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1.



PEMBERIAN OBAT NASAL

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa tetesan hidung untuk memberikan efek lokal maupun sistemik.

**TUJUAN :**  
Memasukkan obat melalui nasal untuk mendapatkan efek terapi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|          | a. Obat nasal sesuai program                                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | c. Tissue atau kapas lidi (cotton bud)                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | d. Bengkok/ piala ginjal                                                                                                                                                          |       |       |       |
|          | e. lampu dahi/ senter                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | f. pipet (kalau perlu)                                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | g. bak instrument kecil berisi pinset hidung dan kapas lidi                                                                                                                       |       |       |       |
|          | h. pengalas                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 3        | Melakukan identifikasi pasien                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 3        | Mengatur posisi pasien :<br>a. duduk di kursi dengan kepala menengadah/ hiperekstensi<br>b. Posisikan pasien berbaring dengan kepala hiperekstensi, jika tidak ada kontraindikasi | 5     |       |       |
| 4        | Memberi pengalas                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 5        | Menganjurkan bernapas melalui mulut selama pemberian obat                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 6        | Membersihkan lubang hidung yang akan diobati dengan menggunakan kapas dan pinset hidung, kemudian buang kapas ke bengkok                                                          | 5     |       |       |
| 7        | Meneteskan obat dengan jarak 1 cm di atas lubang hidung                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 8        | Menganjurkan tetap supine selama 5-10 menit setelah pemberian obat                                                                                                                | 10    |       |       |
| 9        | Memposisikan pasien ke posisi nyaman                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 10       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                   | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. lakukan prinsip 6 benar pemberian obat
2. Perhatikan brosur obat (terkait cara pemberian)
3. Pada waktu meneteskan obat tidak boleh terjadi pergesekan pipet dengan hidung yang menyebabkan pasien ingin bersin.
4. Pada waktu membuka botol obat, letakkan tutup secara terbalik untuk mencegah kontaminasi.
5. Observasi adanya efek samping pada pasien setelah obat diberikan.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.

Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.

Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.

Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.

Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



PEMBERIAN OKSIGEN MASKER SEDERHANA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan tambahan oksigen dengan masker atau sungkup sederhana untuk mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan.

**TUJUAN :**  
Untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral lengkap dengan humidifier dan flow meter) |       |       |       |
|    | b. Selang masker wajah                                                                           |       |       |       |
|    | c. Aquadest oksigen/ cairan steril                                                               |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi pasien                                                                           | 5     |       |       |
| 3  | Menuangkan aquadest ke humidifier sesuai batas                                                   | 5     |       |       |
| 4  | Menyambungkan selang masker wajah ke humidifier                                                  | 5     |       |       |
| 5  | Memastikan oksigen mengalir melalui selang nasal kanul                                           | 5     |       |       |
| 6  | Mengatur posisi pasien                                                                           | 10    |       |       |
| 7  | Mengatur aliran oksigen 5 – 10 lt/menit atau sesuai kebutuhan                                    | 10    |       |       |
| 8  | Memasang masker wajah menutupi hidung dan mulut                                                  | 10    |       |       |
| 9  | Melingkarkan dan eratkan tali karet melingkari kepala                                            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                      | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Monitor cuping, septum dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/ kulit hidung setiap 8 jam Perhatikan brosur obat (terkait cara pemberian).
  2. Monitor kecepatan oksigen dan status pernapasan (frekuensi napas, upaya napas, bunyi paru, saturasi oksigen).
  3. Bersihkan kulit dan masker setiap 2-3 jam jika pemberian oksigen dilakukan secara kontinyu.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.





PEMBERIAN OKSIGEN DENGAN NASAL KANUL

**PENGERTIAN :**  
Memberikan tambahan oksigen dengan selang nasal untuk mencegah dan/atau mengatasi kondisi kekurangan oksigen jaringan.

**TUJUAN :**  
Untuk memenuhi kebutuhan oksigenasi pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sumber oksigen (tabung oksigen atau oksigen sentral lengkap dengan humidifier dan flow meter) |       |       |       |
|    | b. Selang nasal kanul                                                                            |       |       |       |
|    | c. Aquadest oksigen/ cairan steril                                                               |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi pasien                                                                           | 5     |       |       |
| 3  | Menuangkan aquadest ke humidifier sesuai batas                                                   | 5     |       |       |
| 4  | Menyambungkan selang nasal kanul ke humidifier                                                   | 5     |       |       |
| 5  | Memastikan oksigen mengalir melauai selang nasal kanul                                           | 5     |       |       |
| 6  | Mengatur posisi pasien                                                                           | 10    |       |       |
| 7  | Mengatur aliran oksigen sesuai kebutuhan                                                         | 10    |       |       |
| 8  | Menempatkan cabang kanul ke dalam lubang hidung                                                  | 10    |       |       |
| 9  | Melingkarkan selang mengintari belakang telinga dan atur pengikatnya                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                      | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Monitor cuping, septum dan hidung luar terhadap adanya gangguan integritas mukosa/ kulit hidung setiap 8 jam Perhatikan brosur obat (terkait cara pemberian).
  2. Monitor kecepatan oksigen dan status pernapasan (frekuensi napas,upaya napas, bunyi paru, saturasi oksigen).

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of Clinical Nursing Procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



TEHNIK RELAKSASI NAFAS DALAM

**PENGERTIAN :**  
Cara bernafas yang efektif melalui menarik dan menghembuskan napas untuk memperoleh nafas yang lambat, dalam dan rileks.

**TUJUAN :**  
Untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Kursi dengan sandaran, jika perlu Bantal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela dan skerm                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 3  | Menempatkan pasien di tempat yang tenang dan nyaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 7     |       |       |
| 4  | Menciptakan lingkungan tenang dan tanpa gangguan dengan pencahayaan dan suhu ruangan yang nyaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 7     |       |       |
| 5  | Memeriksa posisi yang nyaman (misal dengan duduk bersandar atau tidur)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 7     |       |       |
| 6  | Menganjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 7     |       |       |
| 7  | Melatih melakukan teknik napas dalam:<br>a. Menganjurkan tutup mata dan konsentrasi penuh<br>b. Mengajarkan melakukan inspirasi dengan menghirup udara melalui hidung secara perlahan<br>c. Mengajarkan melakukan ekspirasi dengan menghembuskan udara mulut mencucu secara perlahan<br>d. Mendemonstrasikan menarik napas selama 4 detik, menahan napas selama 2 detik dan menghembuskan napas selama 8 detik, ulangi 10x | 15    |       |       |
| 8  | Memonitor respons pasien selama dilakukan prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Pastikan lingkungan nyaman dan tenang selama melakukan Tindakan

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI PERAWATAN ALAT BANTU DENGAR

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan alat bantu dengar

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan alat bantu dengar

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 5     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       | 5     |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           |       |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             |       |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan                    |       |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:                         |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan tentang pengertian alat bantu dengar    |       |       |       |
|    | b. Menjelaskan tentang fungsi alat bantu dengar        |       |       |       |
|    | c. Menjelaskan tujuan perawatan alat bantu dengar      |       |       |       |
|    | d. Menjelaskan cara perawatan alat bantu dengar        |       |       |       |
|    | e. Mendemonstrasi cara perawatan alat bantu dengar     | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

EDUKASI PEMANTAUAN NYERI SECARA MANDIRI

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait pemantauan nyeri secara mandiri

TUJUAN :

Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang pemantauan nyeri secara mandiri

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:<br>a. Menjelaskan tentang pengertian nyeri<br>b. Menjelaskan penyebab nyeri<br>c. Menjelaskan tentang tanda gejala nyeri<br>d. Menjelaskan pengukuran tingkat nyeri<br>e. Menjelaskan cara pemantauan nyeri | 50    |       |       |
| 2  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                         | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                                                                      | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN NYERI

**PENGERTIAN :**  
Pemantauan nyeri secara berkala dengan melakukan pengamatan atas perubahan nyeri

- TUJUAN :**
- 1. Memantau perkembangan nyeri pada pasien untuk diberikan pengobatan sesuai tingkat nyeri yang dirasakan pasien
  - 2. Pasien mendapatkan penatalaksanaan nyeri dengan tepat

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                        | 5     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                       | 5     |       |       |
|          | Lembar assessment nyeri                                |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Menutup pintu, jendela dan skerm                       | 5     |       |       |
| 2        | Mencuci tangan                                         | 5     |       |       |
| 3        | Menanyakan pada pasien apakah ada keluhan nyeri        | 5     |       |       |
| 4        | Menanyakan lokasi nyeri                                | 9     |       |       |
|          | Menanyakan skala nyeri                                 | 9     |       |       |
|          | Menanyakan Kualitas nyeri                              | 9     |       |       |
|          | Menanyakan factor pemicu munculnya nyeri               | 9     |       |       |
|          | Menanyakan kapan dan nyeri muncul dan durasi nyeri     | 9     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                       | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                         | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Dokumentasikan hasil pemantauan
  - 2. Jika ada peningkatan Nyeri, komunikasikan dengan dokter penanggung jawab

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN KOMPRES DINGIN

**PENGERTIAN :**  
Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, peradangan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan dingin

- TUJUAN :**
- 1. Membantu meredakan peradangan
  - 2. Membantu mengurangi pembengkakan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                               | 5     |       |       |
|    | Sarung tangan bersih                                           |       |       |       |
|    | Alat kompres dingin                                            |       |       |       |
|    | Kain penutup kompres                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                     |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela dan skerm                               | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                 | 5     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                   | 5     |       |       |
| 4  | Memilih lokasi kompres                                         | 15    |       |       |
| 5  | Membalut alat kompres dingin dengan kain pelindung, jika perlu | 15    |       |       |
| 6  | Melakukan kompres dingin pada daerah yang sudah dipilih        | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                    | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN KOMPRES HANGAT

**PENGERTIAN :**  
Melakukan stimulasi kulit dan jaringan untuk mengurangi nyeri, meningkatkan kenyamanan dan mendapatkan efek terapeutik lainnya melalui paparan hangat/panas

- TUJUAN :**
- 1. Mengurangi nyeri
  - 2. Menurunkan suhu tubuh

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                        | 5     |       |       |
|    | Sarung tangan bersih                                                                    |       |       |       |
|    | Alat kompres hangat                                                                     |       |       |       |
|    | Kain penutup kompres                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Memilih alat kompres yang nyaman dan mudah didapat (kemasan gel beku, kain atau handuk) | 5     |       |       |
| 3  | Memeriksa suhu alat kompres                                                             | 10    |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan                                                                   | 10    |       |       |
| 5  | Memilih lokasi kompres                                                                  | 10    |       |       |
| 6  | Membalut alat kompres hangat dengan kain, jika perlu                                    | 10    |       |       |
| 7  | Melakukan kompres hangat pada daerah yang sudah dipilih                                 | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                             | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Hindari penggunaan kompres pada jaringan yang terpapar terapi radiasi dan peradangan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN TEKNIK RELAKSASI IMAJINASI TERBIMBING

**PENGERTIAN :**  
Membentuk imajinasi dengan menggunakan semua indera melalui pemrosesan kognitif dengan mengubah objek, tempat, peristiwa, atau situasi untuk meningkatkan relaksasi, meningkatkan kenyamanan dan meredakan nyeri

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan relaksasi
  - 2. Meningkatkan kenyamanan
  - 3. Mengurangi nyeri

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :<br>Musik instrumen                                                                                              | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                   | 10    |       |       |
| 2        | Mengatur ruangan yang tenang dan nyaman                                                                                          | 10    |       |       |
| 3        | Mengatur posisi pasien nyaman mungkin                                                                                            | 10    |       |       |
| 4        | Mengidentifikasi masalah yang dialami                                                                                            | 10    |       |       |
| 5        | Menganjurkan membayangkan suatu tempat yang sangat menyenangkan yang pernah atau yang ingin dikunjungi (seperti gunung, pantai)  | 10    |       |       |
| 6        | Menganjurkan membayangkan berada dalam kondisi yang sehat, bersama dengan orang yang dikasihi/dicintai dalam suasana yang nyaman | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                               | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                   | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                               | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Pastikan lingkungan aman dan nyaman

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN TERAPI MUSIK

PENGERTIAN :

Usaha meningkatkan kualitas fisik dan mental dengan rangsangan suara yang terdiri dari melodi, ritme, harmoni, timbre, bentuk dan gaya yang diorganisir sedemikian rupa hingga tercipta music yang bermanfaat untuk kesehatan fisik dan mental.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan relaksasi
- 2. Mengurangi nyeri
- 3. Memperbaiki kondisi fisik dan emosional

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                 | 5     |       |       |
|    | Menentukan ketertarikan pasien pada musik       |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                | 5     |       |       |
|    | Tape/handpone                                   |       |       |       |
|    | Earphone/headset                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                  | 6     |       |       |
| 2  | Mengatur ruangan yang tenang dan nyaman         | 9     |       |       |
| 3  | Menawarkan jenis musik yang dikehendaki pasien  | 9     |       |       |
| 4  | Memasang Earphone/headset                       | 9     |       |       |
| 5  | Menyalakan Tape/handpone                        | 9     |       |       |
| 6  | Mengatur volume musik                           | 9     |       |       |
| 7  | Memberikan terapi musik selama 15 menit         | 9     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                     | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Pastikan lingkungan aman dan tenang
- 2. Musik sesuai dengan kebutuhan pasien

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PENGATURAN POSISI YANG NYAMAN

**PENGERTIAN :**  
Mengatur posisi pasien dengan *body alignment* yang tepat

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan kenyamanan pasien
  - 2. Mencegah cedera

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                 | 5     |       |       |
|          | Menentukan ketertarikan pasien pada musik                       |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                | 5     |       |       |
|          | Bantal                                                          |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Menanyakan posisi yang diinginkan pasien                        | 5     |       |       |
| 3        | Memberikan posisi sesuai dengan kebutuhan dan kenyamanan pasien | 50    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                 | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                              | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Perhatikan *body alignment*

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

DETEKSI STATUS GIZI

**PENGERTIAN :**  
Melakukan penilaian awal yang berisiko mengalami malnutrisi

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah penurunan status gizi
  - 2. Mengetahui status gizi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                 | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                | 5     |       |       |
|          | a. Timbangan                                    |       |       |       |
|          | b. Alat pengukur TB (midline/pengukur TB)       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                               |       |       |       |
| 1        | Cuci tangan                                     | 5     |       |       |
| 2        | Pakai sarung tangan                             | 5     |       |       |
| 3        | Ukur TB                                         | 10    |       |       |
| 4        | Ukur BB                                         | 10    |       |       |
| 5        | Menghitung IMT                                  | 20    |       |       |
| 6        | Memonitor hasil lab nutrisi                     | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Dokumentasikan hasil kegiatan
  - 2. Identifikasi status gizi dalam 1 x 24 jam setelah pasien masuk
  - 3. Lakukan skrining ulang setelah 1 minggu

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

EDUKASI DIET

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait diet tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang diet
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                       |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan         |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                               |       |       |       |
|          | Perencanaan pendkes (SAP)                                      | 3     |       |       |
|          | Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                        | 3     |       |       |
|          | Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                    | 1     |       |       |
|          | Setting lingkungan yang kondusif                               | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                              |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan apersepsi                                            | 3     |       |       |
| 3        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                  |       |       |       |
|          | a. Menjelaskan jenis diet yang ditentukan                      | 10    |       |       |
|          | b. Menjelaskan manfaat diet yang diberikan                     | 10    |       |       |
|          | c. Menjelaskan jenuis makanan dan minuman yang dianjurkan      | 10    |       |       |
|          | d. Menjelaskan makanan dan minuman yang dibatasi / dikurangi   | 10    |       |       |
|          | e. Menjelaskan makanan dan minuman yang tidak boleh/ dihindari | 10    |       |       |
| 4        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                    | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                          |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                             | 3     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                             | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                     | 1     |       |       |
| 5        | Mencuci tangan                                                 | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                              |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan          | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti              | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan          | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                             | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens



## REFERENSI

- Dwi Susilowati(2016).*Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company
- Railey J.B (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.



PENGUKURAN BERAT BADAN

**PENGERTIAN :**  
Mengukur bobot tubuh dengan timbangan

**TUJUAN :**  
1. Mengetahui berat badan  
2. Mengetahui status gizi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                              | 5     |       |       |
|          | Timbangan                                                                     |       |       |       |
|          | Alat tulis                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Meletakkan timbangan pada permukaan yang datar                                | 5     |       |       |
| 3        | Memastikan posisi awal menunjukan angka 0                                     | 10    |       |       |
| 4        | Anjurkan melepas alas kaki, jaket atau arang lain yang mempengaruhi timbangan | 10    |       |       |
| 5        | Memastikan pasien berdiri tanpa pegangan                                      | 20    |       |       |
| 6        | Membaca nilai pada timbangan                                                  | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                            |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
1. Dokumentasikan hasil kegiatan  
2. Lakukan pengukuran pada waktu dan dengan alat yang sama secara tertur

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun

PEMANTAUAN INTAKE DAN OUTPUT CAIRAN

PENGERTIAN

Pengertian mengukur jumlah cairan masuk dan keluar untuk penghitungan keseimbangan cairan tubuh.

TUJUAN

- 1. Mengetahui status cairan tubuh:
- 2. mengetahui jumlah masukan cairan
- 3. Mengetahui jumlah keluaran cairan
- 4. Mengetahui balance cairan
- 5. Menentukan kebutuhan cairan

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Alat tulis                                                             |       |       |       |
|    | b. Gelas ukur                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                |       |       |       |
| 1  | Menentukan jam permulaan pencatatan sampai akhir pencatatan               | 5     |       |       |
| 2  | Menghitung intake oral ( minum dan makan )                                | 5     |       |       |
| 3  | Menghitung intake parenteral                                              | 10    |       |       |
| 4  | Menghitung cairan metabolisme                                             | 5     |       |       |
| 5  | Menghitung out put urine, feses                                           | 5     |       |       |
| 6  | Menghitung out put abnormal ( muntah, drain, perdarahan, residu NGT dll ) | 10    |       |       |
| 7  | Menghitung out put IWL                                                    | 10    |       |       |
| 8  | Menghitung balance cairan                                                 | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                | 2     |       |       |
| 4  | Keamanan klien selama tindakan                                            | 2     |       |       |
| 5  | Keamanan perawat selama tindakan                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                               | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Dokumentasikan hasil pemantauan intake dan output cairan

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN OBAT MELALUI SELANG NGT

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan dan memberikan obat melalui selang NGT

**TUJUAN :**  
Memfasilitasi masuknya obat per oral

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                     | 5     |       |       |
|    | Sarung tangan bersih                                 |       |       |       |
|    | Sput                                                 |       |       |       |
|    | Obat yang sudah dihaluskan dan dilarutkan dengan air |       |       |       |
|    | Stetoskop                                            |       |       |       |
|    | Air minum                                            |       |       |       |
|    | Tisue                                                |       |       |       |
|    | Pengalas                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                           |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                          | 5     |       |       |
| 2  | Pakai sarung tangan                                  | 5     |       |       |
| 3  | Posisikan semi fowler                                | 5     |       |       |
| 4  | Letakan pengalas di dada                             | 5     |       |       |
| 5  | Periksa posisi, kepatenan NGT, residu                | 10    |       |       |
| 6  | Buka penutup ujung NGT dan sambungkan dengan sput    | 5     |       |       |
| 7  | Masukan obat kedalam selang NGT                      | 5     |       |       |
| 8  | Alirkan tanpa mendorong                              | 5     |       |       |
| 9  | Bilas selang dengan air minum                        | 5     |       |       |
| 10 | Pertahankan posisi semi fowler selama 30 menit       | 5     |       |       |
| 11 | Lepas sarung tangan                                  | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                          | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Dokumentasikan hasil kegiatan
  - 2. Perhatikan kepatenan selang sebelum pemberian obat
  - 3. Meminimalkan udara masuk ke lambung untuk mencegah distensi abdomen

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MEMBANTU PASIEN MAKAN DAN MINUM

PENGERTIAN

Memberikan bantuan kepada pasien yang tidak bisa makan dan minum sendiri karena keterbatasan fisik

TUJUAN

Membantu makan dan minum pasien tepat pada waktunya sesuai dengan kebutuhan dan dietnya

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Baki yang berisi makanan dan minuman yang sudah siap untuk disajikan                                                            |       |       |       |
|    | b. Serbet makan/ tissue                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Sedotan jika diperlukan                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Meninggikan tempat tidur dan menurunkan pengaman tempat tidur                                                                      | 5     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi klien dengan duduk jika memungkinkan, Memasang serbet makan dibawah dagu pasien                                    | 5     |       |       |
| 4  | Memberikan kesempatan pasien untuk berdoa                                                                                          | 5     |       |       |
| 5  | Menawari pasien untuk minum secukupnya jika perlu.                                                                                 | 10    |       |       |
| 6  | Menanyakan kepada pasien apakah lauk dan sayur boleh dicampur dengan nasi tim / bubur                                              | 10    |       |       |
| 7  | Menyiapkan makanan dengan porsi sedang dan bantu pasien untuk makan dengan tidak tergesa-gesa sesuai dengan toleransi makan pasien | 10    |       |       |
| 8  | Memberi minum seperlunya , jika perlu memakai sedotan                                                                              | 5     |       |       |
| 9  | Membersihkan mulut pasien dengan serbet makan setelah selesai makan dan minum                                                      | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                        | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

1. Jika pasien harus diet , usahakan agar porsi makanan dapat dihabiskan
2. Berikan porsi makanan sesuai dengan toleransi pasien
3. Menyediakan periode istirahat pada saat pasien makan

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





PEMBERIAN NUTRISI PARENTERAL

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan dan memberikan nutrisi melalui pembuluh darah vena pada pasien yang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya melalui oral atau enteral

**TUJUAN :**  
Mencukupi kebutuhan nutrisi pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                 | 5     |       |       |
|    | Sarung tangan bersih                             |       |       |       |
|    | sput                                             |       |       |       |
|    | nutrisi parenteral                               |       |       |       |
|    | Infus pump/syringe pumb jika perlu               |       |       |       |
|    | Extention tube jika perlu                        |       |       |       |
|    | Thrre way                                        |       |       |       |
|    | Alkohol swab                                     |       |       |       |
|    | Bengkok                                          |       |       |       |
|    | Standar infus                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                       |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                      | 2,5   |       |       |
| 2  | Pakai sarung tangan bersih                       | 2,5   |       |       |
| 3  | Pastikan nutrisis sesuai program                 | 10    |       |       |
| 4  | Periksa akses kepatenan intravena                | 10    |       |       |
| 5  | Sambungkan set infus ke wadah nutrisi parenteral | 10    |       |       |
| 6  | Atur jalan intravena                             | 10    |       |       |
| 7  | Atur kecepatan dan volume nutrisi sesuai progam  | 10    |       |       |
| 8  | Lepas sarung tangan                              | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                      | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
1. Dokumentasikan hasil kegiatan  
2. Gunakan infus pump jika perlu

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN MAKANAN MELALUI SELANG NGT

PENGERTIAN

Memasukkan makanan cair melalui NGT pada pasien yang tidak bisa makan secara oral

TUJUAN

Mempertahankan status nutrisi pasien

PROSEDUR

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|          | a. Air matang                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|          | b. Makanan cair/ obat k/p                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|          | c. Corong                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|          | d. Sduit / 10 cc                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | e. Perlak atau pengalas                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | f. Bengkok                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | g. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | h. Servet makan                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menutup pintu dan tirai                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Mengatur posisi pasien semifowler/ fowler jika tidak ada kontra indikasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6        | Memasang pengalas diatas dada                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 7        | Memastikan letak NGT dengan cara aspirasi isi lambung                                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 8        | Melepas tutup pia / klem sambil pipa dijepit dengan jari sehingga udara tidak masuk melalui pipa ( tinggi ujung pipa dengan hidung pasien kurang lebih 30 cm )                                                  | 8     |       |       |
| 9        | Memasang corong pada pipa sambil pipa tetap dijepit<br>Atau menghubungkan ujung selang makanan cair dengan ujung selang NGT                                                                                     | 8     |       |       |
| 10       | Memasukkan makanan cair, membuka jepitan meninggikan 30 cm , jepit kembali sebelum cairan habis<br>atau menggantungkan makanan cair pada tiang infus dan mengatur kecepatannya hingga dapat habis sekitar ½ jam | 10    |       |       |
| 11       | Memasukkan air matang, membuka jepitan, tinggikan 30 cm ,jepit kembali sebelum cairan habis                                                                                                                     | 8     |       |       |
| 12       | Menutup ujung NGT dengan spuit atau klem                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 13       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Mengevaluasi                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Merapikan alat                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan perawat                        | 2   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                     | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN**

1. Kepatenan posisi selang
2. Meminimalkan masuknya udara
3. Jika pasien muntah pemberian makanan cair dihentikan
4. Cairan makanan yang tersedia bisa hangat atau dingin sesuai dengan kasus penyakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PENGUKURAN TINGGI BADAN

**PENGERTIAN :**  
Menilai pertumbuhan tulang sebagai salah satu indikator status nutrisi

**TUJUAN :**  
Mengevaluasi Tinggi badan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Tiang pengukur<br>Alat tulis                                         | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Anjurkan melepas alas kaki                                                               | 10    |       |       |
| 3  | Anjurkan berdiri tegak menghadap lurus ke depan                                          | 10    |       |       |
| 4  | Pastikan bagian belakang kepala, punggung, bokong dan tumit menempel pada tiang pengukur | 10    |       |       |
| 5  | Turunkanbatas atas pengukur sampai menempel ke ubun-ubun                                 | 10    |       |       |
| 6  | Baca hasil pengukuran                                                                    | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Dokumentasikan hasil kegiatan
2. Memastikan posisi pengukuran
3. Ketelitian pembacaan hasil pengukuran

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN OBAT TETES MATA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat-obatan ke dalam mata dengan cara meneteskan obat secara lokal pada mata pasien

**TUJUAN :**  
Pelaksanaan tindakan memasukkan obat ke mata sesuai program pengobatan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Daftar obat                                                                                                                |       |       |       |
|          | b. Obat tetes mata sesuai program                                                                                             |       |       |       |
|          | c. Tissue                                                                                                                     |       |       |       |
|          | d. Piala ginjal / bengkok                                                                                                     |       |       |       |
|          | e. Kassa steril dan plester kalau perlu, kapas bulat                                                                          |       |       |       |
|          | f. Sarung tangan                                                                                                              |       |       |       |
|          | g. Kapas basah (NaCl 0,9 % atau air matang)                                                                                   |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                         | 5     |       |       |
| 3        | Mengatur posisi pasien, hiperekstensi                                                                                         | 5     |       |       |
| 4        | Membersihkan kelopak mata dan bulu mata dari dalam ke luar dengan kapas basah dengan sekali usap                              | 10    |       |       |
| 6        | Membuka kelopak mata bawah dengan tangan kiri, kemudian meneteskan obat sesuai dosis kedalam mata sesuai dengan organ target. | 15    |       |       |
| 7        | Melepaskan tangan yang membuka kelopak mata bawah, pasien dianjurkan untuk menutup dan mengedip-ngedipkan mata                | 10    |       |       |
| 8        | Membersihkan air mata yang keluar dengan tissue, bila perlu dibalut / ditutup dengan kain kasa steril dan diplester           | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membersihkan alat                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                            | 100   |       |       |

**HAL –HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Meneteskan obat tidak boleh langsung ke kornea karena akan merusak kornea
2. Pasien tidak boleh menggosok – gosokan mata setelah pengobatan
3. Pertahankan sterilitas obat
4. Pada anak-anak saat memberi salep/ tetes mata sebaiknya kepala dipegang untuk mencegah cedera

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





PEMBERIAN OBAT SALEP MATA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat-obatan ke dalam mata dengan cara mengoleskan secara lokal pada mata pasien

**TUJUAN :**  
Memastikan obat masuk ke tubuh pasien sesuai dengan organ target dan dosis

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                    | 5     |       |       |
|          | a. Daftar obat                                                                                                      |       |       |       |
|          | b. Obat tetes atau salep mata sesuai program                                                                        |       |       |       |
|          | c. Tissue                                                                                                           |       |       |       |
|          | d. Piala ginjal / bengkok                                                                                           |       |       |       |
|          | e. Kassa steril dan plester kalau perlu, kapas bulat                                                                |       |       |       |
|          | f. Sarung tangan                                                                                                    |       |       |       |
|          | g. Kapas basah (NaCl 0,9 % atau air matang)                                                                         |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                               | 5     |       |       |
| 3        | Mengatur posisi pasien, hiperekstensi                                                                               | 5     |       |       |
| 4        | Membersihkan kelopak mata dan bulu mata dari dalam ke luar dengan kapas basah dengan sekali usap                    | 10    |       |       |
| 6        | Membuka kelopak mata bawah dengan tangan kiri, kemudian mengoleskan obat salep di konjungtiva sesuai dosis.         | 15    |       |       |
| 7        | Melepaskan tangan yang membuka kelopak mata bawah, pasien dianjurkan untuk menutup dan mengedip-ngedipkan mata      | 10    |       |       |
| 8        | Membersihkan air mata yang keluar dengan tissue, bila perlu dibalut / ditutup dengan kain kasa steril dan diplester | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                      | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                   | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                  | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Mengoleskan obat tidak boleh langsung ke kornea karena akan merusak kornea
  2. Pasien tidak boleh menggosok – gosokan mata setelah pengobatan
  3. Pertahankan sterilitas obat
  4. Pada anak-anak saat memberi salep/ tetes mata sebaiknya kepala dipegang untuk mencegah cedera

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN OBAT TETES HIDUNG

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat tertentu dengan cara meneteskannya ke dalam hidung

- TUJUAN :**
- 1. Melaksanakan tindakan pengobatan sesuai dengan program pengobatan
  - 2. Untuk mengencerkan sekresi dan memfasilitasi drainase dari hidung

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data.                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|          | a. Obat tetes hidung yang sudah ditentukan                                                                                                            |       |       |       |
|          | b. Kalau perlu pipet                                                                                                                                  |       |       |       |
|          | c. Bengkok / piala ginjal                                                                                                                             |       |       |       |
|          | d. Kapas/ tissue                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | e. Lampu dahi/ senter                                                                                                                                 |       |       |       |
|          | f. Bak instrumen kecil steril berisi pinset hidung + kapas/ lidi kapas                                                                                |       |       |       |
|          | g. Sarung tangan                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | h. Pengalas                                                                                                                                           |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 3        | Mengatur posisi pasien ;                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| 4        | Duduk di kursi dengan kepala menengadah/ hiperekstensi                                                                                                | 5     |       |       |
| 5        | Berbaring di tempat tidur dengan bahu di ganjal dengan bantal agar kepala menengadah                                                                  | 5     |       |       |
| 6        | Beri pengalas                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 7        | Membersihkan lubang hidung yang akan diobati dengan menggunakan kapas dan pinset hidung/ lidi kapas, kemudian kapas bekas diletakkan ke dalam bengkok | 6     |       |       |
| 8        | Mengisi pipet dengan obat yang sudah ditentukan                                                                                                       | 6     |       |       |
| 9        | Meneteskan obat ke dalam lubang hidung sebanyak yang ditentukan dan selama obat diteteskan pasien dianjurkan bernafas melalui mulut                   | 6     |       |       |
| 10       | Pasien dianjurkan untuk tengadah/ berbaring ± 5 menit supaya obat tidak mengalir ke luar                                                              | 6     |       |       |
| 11       | Membersihkan sekitar lubang hidung dengan kapas/ tissue                                                                                               | 6     |       |       |
| 12       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 13       | Petugas mencuci tangan                                                                                                                                | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                     | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                    | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Jarak pipet dengan dinding lubang hidung
  - 2. Pertahankan sterilitas sediaan obat
  - 3. Observasi adanya efek samping obat

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT TETES TELINGA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat tertentu dengan cara meneteskannya ke lubang telinga pasien

**TUJUAN :**  
Memastikan obat ke telinga sesuai program pengobatan

**PROSEDUR**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data.                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | Daftar obat                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | Obat tetes telinga yang sudah ditentukan                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | Lidi kapas steril                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | Lampu senter                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | Tissue                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | Sarung tangan                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | Pipet obat kalau perlu                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | Piala ginjal / bengkok                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | Handuk                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Petugas mencuci tangan                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Pakai sarung tangan                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Meletakkan handuk dibawah bahu pasien                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi pasien                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 5  | Membersihkan liang telinga bagian luar dengan lidi kapas kemudian meletakkan lidi kapas kotor ke dalam bengkok                                                                         | 5     |       |       |
| 6  | Mengisi pipet dengan obat yang sudah disediakan                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 7  | Menarik daun telinga ke atas dan sedikit ke belakang (dewasa) dan menarik daun telinga ke bawah dan ke belakang (untuk bayi) untuk meluruskan liang ke telinga sehingga jelas terlihat | 10    |       |       |
| 8  | Meneteskan obat melalui sisi/ liang telinga dengan pipet sesuai dosis yang ditentukan, lalu ditutup dengan kapas                                                                       | 10    |       |       |
| 9  | Setelah penetesan obat, pasien tetap berbaring ± 5 menit untuk mencegah merembesnya obat dari liang telinga                                                                            | 10    |       |       |
| 10 | Membersihkan bekas cairan obat dengan tissue                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                            | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pertahankan sterilitas sediaan obat
  2. Observasi adanya efek samping obat

#### REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP  
PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim  
Penyusun.



MEMBANTU PASIEN MENYIKAT GIGI

**PENGERTIAN :**  
Membantu pasien membersihkan gigi dari kotoran/sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi.

- TUJUAN :**
- 1. Membantu memenuhi kebutuhan kebersihan mulut pasien
  - 2. Menjaga kesehatan gigi dan mulut
  - 3. Mencegah bau mulut
  - 4. Mencegah terjadinya infeksi
  - 5. Membuat pasien merasa nyaman dan meningkatkan kepercayaan diri

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT                    | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                          | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                          |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5                        |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5                        |       |       |
|    | a. Sikat gigi<br>b. Pasta gigi<br>c. Gelas kumur berisi air<br>d. Kom kumur<br>e. Handuk<br>f. Sarung tangan<br>g. Sedotan k/p                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2                        |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2                        |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2                        |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2                        |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2                        |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                          |       |       |
| 1  | Lakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,5                      |       |       |
| 2  | Gunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2,5                      |       |       |
| 3  | Menganjurkan pasien memiringkan kepala ke arah petugas atau duduk bila memungkinkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,5                      |       |       |
| 4  | Meletakkan handuk di bawah dagu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2,5                      |       |       |
| 5  | Membasahi sikat gigi dengan sedikit air dan beri pasta                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2,5                      |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien untuk berkumur dan tampung air kumur didalam kom kumur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5                        |       |       |
| 7  | Menganjurkan pasien untuk sikat gigi jika mampu atau bantu pasien sikat gigi bila tidak mampu.<br>a. Gigi bagian belakang, bagian dalam atas dan luar gigi (sikat dari belakang ke depan dengan menggunakan gerakan dari atas ke bawah)<br>b. Gigi bagian depan (sikat bagian luar gigi dengan gigi dikatupkan)<br>c. Buka mulut, sikat bagian atas dan bagian dalam gigi.<br>d. Sikat dengan lembut bagian dalam pipi, bibir, gusi dan lidah. | 7,5<br>7,5<br>7,5<br>7,5 |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien untuk berkumur dan air bekas kumur tampung ke dalam kom kumur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5                        |       |       |
| 9  | Mengusap mulut dengan handuk, kembalikan handuk pada tempatnya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2,5                      |       |       |
| 10 | Mencuci sikat gigi, gelas dan kom kumur dibawah air mengalir, mengeringkan dan mengembalikan pada tempatnya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2,5                      |       |       |
| 11 | Lepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,5                      |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                          |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                        |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                        |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2                        |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1                        |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2                        |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1                        |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Perhatikan resiko aspirasi pada pasien
  2. Perhatikan kesopanan, ketulusan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





### MEMBANTU PASIEN BAB (BUANG AIR BESAR)

#### PENGERTIAN :

Membantu pasien yang akan buang air besar di atas tempat tidur pada pasien yang tidak mampu melakukan sendiri

#### TUJUAN :

1. Membantu memenuhi kebutuhan eliminasi pada pasien dengan keterbatasan fisik
2. Mencegah pengeluaran energi berlebihan pada pasien dengan intoleransi aktivitas

#### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Pot<br>b. Tissue kering<br>c. Tissue basah / pembalut<br>d. Kantong plastik kuning<br>e. Bengkok<br>f. Alas bokong/perlak bokong<br>g. Selimut/kain penutup<br>h. Pampers (k/p)<br>i. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menutup pintu dan jendela, kalau perlu memasang tabir pemisah/menutup tirai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Melepas pakaian bagian bawah dan menutup selimut/kain penutup untuk menjaga privasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 5        | Meminta pasien mengangkat bokong atau memiringkan badannya berlawanan dengan arah perawat kemudian pasang perlak/alas bokong                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 6        | a. Menggunakan Pot:<br>Memasang pot dengan lubang pot tepat dibagian bawah bokong<br>b. Menggunakan pampers:<br>Pastikan posisi pampers terpasang dengan baik, dan tidak miring/ lepas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 7        | Meninggikan bagian kepala 30° dari tempat tidur (bila tidak ada kontraindikasi) dan kedua lutut tetap ditekuk (bila menggunakan pot)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 8        | Memberikan waktu privacy pasien, dan menganjurkan pasien untuk menekan bel setelah BAB                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 9        | Membantu pasien untuk membersihkan :<br>a. Menggunakan pot<br>1) Meminta pasien untuk miring ke arah berlawanan dengan perawat lalu bersihkan anus pasien dengan tissue basah/pembalut/ alat pembersih lainnya, lalu keringkan dengan tissue kering<br>2) Meminta pasien untuk tidur terlentang.<br>3) Mengambil pot BAB lalu tutup pot dengan penutupnya, meletakan dilantai.<br>b. Menggunakan pampers<br>1) menggulung pampers ke arah dalam lalu buang ke dalam plastik kuning, dan meletakan dilantai<br>2) Membersihkan area bokong dengan tissue basah/ pembalut/alat pebersih lainnya, lalu keringkan | 10    |       |       |

|          |                                                                  |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | dengan tissue kering                                             |     |  |  |
| 10       | Memakaikan kembali pakaian bagian bawah pasien                   | 5   |  |  |
| 11       | Mengambil pernak bokong dan memberikan posisi nyaman pada pasien | 5   |  |  |
| 12       | Melepas sarung tangan                                            | 2   |  |  |
| 13       | Mencuci tangan                                                   | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                            |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                               | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                       | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                 | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                          | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                               | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan kesopanan, ketulusan, tidak menunjukan rasa jijik dan tergesa-gesa
2. Perhatikan kemandan dan kenyamanan pasien selama tindakan
3. Pastikan pasien tidak mengejan terlalu kuat untuk mencegah valsavah manufer pada pasien dengan gangguan kardiovaskuler

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MEMBANTU PASIEN BAK (BUANG AIR KECIL)

**PENGERTIAN :**  
Membantu pasien yang akan buang air besar di atas tempat tidur pada pasien yang tidak mampu melakukan sendiri

- TUJUAN :**
- 1. Membantu memenuhi kebutuhan eliminasi pada pasien dengan keterbatasan fisik
  - 2. Mencegah pengeluaran energi berlebihan pada pasien dengan intoleransi aktivitas

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Pot(wanita)/urinal(Pria)<br>b. Tissue kering<br>c. Tissue basah / pembalut<br>d. Kantong plastik kuning<br>e. Bengkok<br>f. Alas bokong/perlak bokong<br>g. Selimut/kain penutup<br>h. Air didalam botol<br>i. Gayung (k/p)<br>j. Pampers (k/p)<br>k. Sarung tangan |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menutup pintu dan jendela, kalau perlu memasang tabir pemisah/menutup tirai                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Melepas pakaian bagian bawah dan menutup selimut/kain penutup untuk menjaga privasi                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Meminta pasien mengangkat bokong atau memiringkan badannya berlawanan dengan arah perawat kemudian pasang perlak/alas bokong                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | a. Wanita :<br>Memasang pot dengan lubang pot tepat dibagian bawah genitalia dan tekuk kedua lutut kaki<br>b. Pria :<br>Memasang urinal pada genetalia pria                                                                                                            | 10    |       |       |
| 7  | Meninggikan bagian kepala 30° dari tempat tidur (bila tidak ada kontraindikasi) dan pada wanita kedua lutut tetap ditekuk (bila menggunakan pot)                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 8  | Menawarkan pasien apakah perlu privacy saat BAK jika perlu anjurkan pasien untuk menekan bel setelah selesai.                                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 9  | Membantu pasien membersihkan area genetalia<br>a. Pada pasien wanita :<br>Membilas vulva dengan air dari atas ke bawah lalu keringkan dengan tissue dari atas ke bawah<br>b. Pada pasien pria :<br>Keringkan ujung penis dengan tissue                                 | 10    |       |       |
| 10 | Ambil pot /urinal lalu tutup Pot dengan penutupnya, dan meletakkan di lantai                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 11 | Memakaikan kembali pakaian bagian bawah pasien                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 12 | Mengambil perlak bokong dan memberikan posisi nyaman pada pasien                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 13 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |

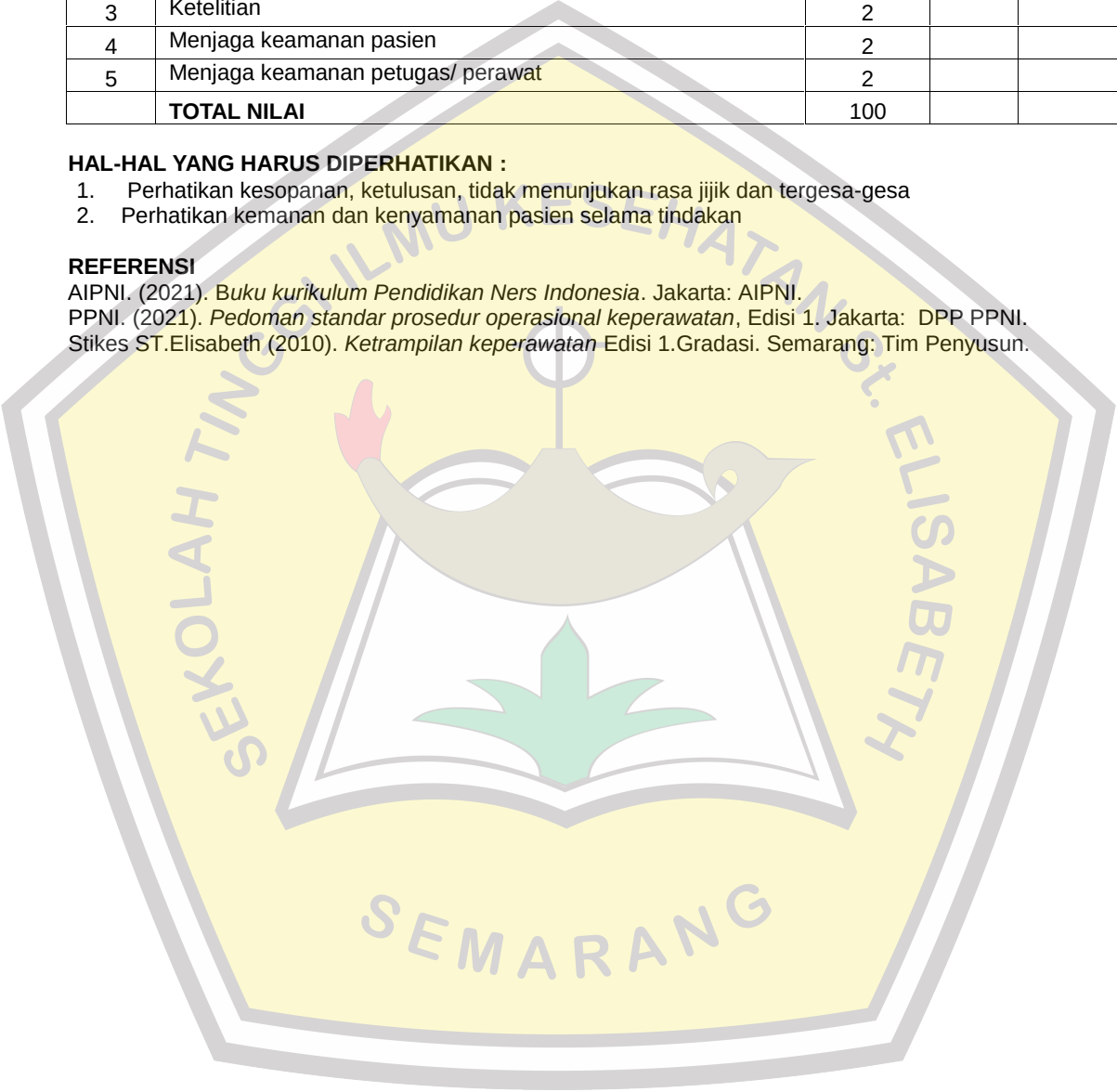
|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 14       | Mencuci tangan                                  | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan kesopanan, ketulusan, tidak menunjukan rasa jijik dan tergesa-gesa
2. Perhatikan kewanan dan kenyamanan pasien selama tindakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MEMBANTU BERPAKAIAN

**PENGERTIAN :**  
Membantu pasien dalam menggunakan pakaian pasien dengan gangguan pemenuhan aktivitas

- TUJUAN :**
1. Membantu memenuhi kebutuhan perawatan diri pada pasien dengan keterbatasan fisik
  2. Mencegah pengeluaran energi berlebihan pada pasien dengan intoleransi aktivitas

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                               | 5     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                        |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :<br>Ophem / baju rawat inap pasien                                            | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan 6 langkah                                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan                                                                     | 5     |       |       |
| 3        | Memasangkan baju mulai dari tangan yang terpasang infus terlebih dahulu, dengan memperhatikan | 20    |       |       |
| 4        | Memperhatikan posisi infus dan tetesan infus                                                  | 10    |       |       |
| 5        | Merapikan baju pasien                                                                         | 20    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                             |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                         | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                             | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                         | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                            | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Perhatikan tetesan infus dan posisi tusukan infus selama pergerakan memakaikan pasien.

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

## MEMANDIKAN PASIEN DIATAS TEMPAT TIDUR

### PENGERTIAN :

Memandikan pasien diatas tempat tidur menggunakan air dan sabun untuk pasien yang tidak mampumelakukan secara mandiri

### TUJUAN :

1. Membantu memenuhi kebutuhan kebersihan diri pada pasien dengan keterbatasan fisik
2. Mencegah pengeluaran energi berlebihan pada pasien dengan intoleransi aktivitas

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. 2 kom berisi air bersih<br>b. 2 waslap (tebal dan tipis)<br>c. 2 buah handuk atas dan bawah<br>d. Selimut mandi, sabun pada tempatnya<br>e. Talk, lotion k/p<br>f. Peralatan untuk menggosok gigi<br>g. Pakaian bersih /ophem<br>h. Alat tenun yang bersih k/p<br>i. Sarung tangan bersih<br>j. Sisir dan alat make up lainnya k/p<br>k. Pot atau urinal k/p                                               |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Menutup jendela dan tirai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Mengatur suhu ruangan agar tidak terlalu dingin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Mengatur posisi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 9        | Menawarkan pasien hendak BAB dan BAK terlebih dahulu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 10       | membantu pasien sikat gigi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 11       | Melepas pakaian pasien dan menutupi dengan handuk bawah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 12       | Membersihkan wajah pasien dengan waslap<br>a. Membentangkan handuk di atas dada pasien<br>b. Membersihkan mata pasien tanpa menggunakan sabun dengan arah dari kantung dalam ke luar lalu keringkan<br>c. Membasahi wajah, telinga dan leher<br>d. Menanyakan apakah bagian wajah perlu menggunakan sabun/tidak<br>e. membersihkan dengan air kembali jika menggunakan sabun<br>f. Mengeringkan dengan handuk | 5     |       |       |
| 13       | Membersihkan tangan<br>a. Membentangkan handuk atas di bawah tangan yang akan dibersihkan<br>b. Membasahi, beri sabun dan bilas sampai bersih, tangan mulai dari ujung jari sampai ketiak, dimulai pada tangan yang jauh dari petugas<br>c. Mengeringkan dengan handuk                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 14       | Membersihkan dada dan perut<br>a. Meletakkan kedua tangan di atas samping kepala<br>b. Membentangkan handuk yang atas disamping pasien dekat petugas<br>c. Membasahi, beri sabun dan bilas sampai bersih dada, perut<br>d. Mengeringkan dengan handuk                                                                                                                                                         | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 15       | Membersihkan punggung<br>a. Menganjurkan pasien untuk miring membelakangi perawat<br>b. Membentangkan handuk atas memanjang di bawah punggung<br>c. Membasahi, beti sabun dan bilas sampai bersih punggung hingga bokong<br>d. Mengeringkan punggung dan bokong dengan handuk<br>e. Memberi lotion atau bedak<br>f. Menganjurkan pasien kembali ke posisi supine | 5   |  |  |
| 16       | Mengganti air                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 17       | Membersihkan kaki<br>a. Membentangkan handuk bawah memanjang dibawah kaki dan handuk atas menutupi dada, perut hingga genitalia<br>b. Membasahi, menyabuni dan membilas kaki mulai dari ujung jari sampai pangkal paha, dimulai pada kaki yang jauh dari petugas, sampai bersih<br>c. Mengeringkan dengan handuk bawah                                           | 5   |  |  |
| 18       | Membersihkan genitalia<br>a. Meminta pasien untuk menekuk kedua kaki<br>b. Membentangkan handuk bawah menutupi<br>c. Membasahi, menyabuni dan membilas genitalia dan anus sampai bersih                                                                                                                                                                          | 5   |  |  |
| 19       | Mengeringkan dengan handuk bawah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 20       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2   |  |  |
| 21       | Memakaikan pakaian pasien/ophem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 22       | Merapikan linen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 23       | Merapikan pasien (sisir, dandan)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan kesopanan, ketulusan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa
2. Perhatikan kemandirian dan kenyamanan pasien selama tindakan
3. Urutan membersihkan dari yang terbersih ke yang kotor

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI PERAWATAN DIRI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan diri pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan diri

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                           | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan    |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                          |       |       |       |
|    | Perencanaan pendkes (SAP)                                 | 3     |       |       |
|    | Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                   | 3     |       |       |
|    | Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu               | 1     |       |       |
|    | Seting lingkungan yang kondusif                           | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                       | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:                            |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan tentang pengertian perawatan diri          | 10    |       |       |
|    | b. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan perawatan diri  | 10    |       |       |
|    | c. Menjelaskan tentang jenis-jenis praktik perawatan diri | 10    |       |       |
|    | d. Menjelaskan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan    | 10    |       |       |
|    | e. Demonstrasi bersama perawatan diri sesuai kemampuan    | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                            |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                        | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                        | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                           | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan     | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti         | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan     | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                               | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Susilowati, Dwi (2016).Modul bahan ajar cetak ; Promosi Kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Railey J.B (2013). Communications in nursing. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) Health promotion throughout the life Span. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & Mc Ewen, M.( 2014). Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company



EDUKASI PERAWATAN GIGI PALSU

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan gigi palsu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan gigi [alsu

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                      | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                               |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                     |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                           | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                       | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                                                                   | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                                       |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan tentang pengertian perawatan gigi dan mulut                                           | 7     |       |       |
|    | b. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan perawatan gigi dan mulut                                   | 7     |       |       |
|    | c. Menjelaskan tentang prosedur membersihkan gigi palsu dan mulut                                    | 7     |       |       |
|    | d. Menganjurkan melepas gigit palsu bagian bawah lalu bagian atas                                    | 7     |       |       |
|    | e. Menganjurkan melepas gigi palsu sebelum tidur dan merendam dalam cairan untuk gigi palsu atau air | 7     |       |       |
|    | f. Menganjurkan untuk kontrol gigi dan mulut ke dokter secara rutin                                  | 5     |       |       |
|    | g. Mendemonstrasi cara perawatan gigi palsu dan mulut                                                | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                          | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                   | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                   | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan <i>feedback</i> dan menjawab pertanyaan                                         | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                          | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

## REFERENSI

- PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI
- Susilowati, Dwi (2016).Modul bahan ajar cetak ; Promosi Kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016
- Railey J.B (2013). Communications in nursing. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) Health promotion throughout the life span. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company



## EDUKASI PERAWATAN KUKU

### PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan kuku pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

### TUJUAN :

1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan kuku

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                              | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                       |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                             |       |       |       |
|          | Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                    | 3     |       |       |
|          | Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                      | 1     |       |       |
|          | Sarana prasarana yang dibutuhkan :                                                                           |       |       |       |
|          | Baskom berisi air hangat                                                                                     |       |       |       |
|          | Handuk                                                                                                       |       |       |       |
|          | Bengkok                                                                                                      |       |       |       |
|          | Gunting kuku dengan pengikir dan pembersih                                                                   |       |       |       |
|          | Lotion                                                                                                       |       |       |       |
|          | Sarung tangan                                                                                                | 3     |       |       |
|          | Seting lingkungan yang kondusif                                                                              | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                                                          | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                                               |       |       |       |
|          | a. Pengertian perawatan kuku                                                                                 | 2     |       |       |
|          | b. Tujuan manfaat dan akibat jika salah dalam perawatan kuku                                                 | 4     |       |       |
|          | c. Menjelaskan peralatan yang dibutuhkan                                                                     | 2     |       |       |
|          | d. Mendemonstrasikan cara perawatan kuku                                                                     |       |       |       |
|          | 1) Merendam kuku kaki atau tangan yang akan dipotong selama 10 sampai 20 menit atau sampai dengan kuku lunak | 6     |       |       |
|          | 2) Mengeringkan dengan handuk                                                                                | 6     |       |       |
|          | 3) Meletakkan bengkok di bawah tangan atau kaki, kuku yang akan dipotong                                     | 6     |       |       |
|          | 4) Membersihkan kuku dengan pembersih kotoran                                                                | 6     |       |       |
|          | 5) Memotong kuku mengikuti dengan bentuknya, kuku tangan bundar, kuku kaki lurus                             | 6     |       |       |
|          | 6) Mengikir kuku setelah dipotong                                                                            | 6     |       |       |
|          | 7) Memberi lotion pada daerah dekat kuku                                                                     | 6     |       |       |
| 4        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                  | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                           | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                           | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                   | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                              | 2     |       |       |

|   |                                                       |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 2 | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan | 3          |  |  |
| 3 | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti     | 2          |  |  |
| 4 | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan | 3          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                                    | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI



EDUKASI PERAWATAN MULUT PASIEN TIDAK SADAR

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan mulut pasien tidak sadar, baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan perawatan mulut pasien tidak sadar

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT                                      | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                               |                                            | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                             |                                            |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                               | 2                                          |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                        |                                            |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                              |                                            |       |       |
|    | Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                                     | 3                                          |       |       |
|    | Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                       | 1                                          |       |       |
|    | Sarana prasarana yang dibutuhkan :<br>Sikat dan pasta gigi atau pinset anatomis dan kassa<br>Gelas kumur<br>Kom kumur<br>Handuk<br>Sarung tangan<br>Spatel<br>Bengkok<br>Sput<br>Pelembab bibir jika perlu<br>Seting lingkungan yang kondusif | 3<br><br><br><br><br><br><br><br><br><br>1 |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                |                                            |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                   | 2                                          |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                           | 2                                          |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                                           | 2                                          |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                  | 2                                          |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                    | 2                                          |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                    |                                            |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                           | 5                                          |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                                                                                                                                                                                |                                            |       |       |
|    | a. Menjelaskan tentang pengertian perawatan mulut pasien tidak sadar                                                                                                                                                                          | 2                                          |       |       |
|    | b. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan perawatan mulut pasien tidak sadar                                                                                                                                                                  | 3                                          |       |       |
|    | c. Menjelaskan tentang teknik-teknik perawatan mulut pasien tidak sadar                                                                                                                                                                       | 3                                          |       |       |
|    | d. Menjelaskan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan ( resiko aspirasi, resiko kassa tertinggal)                                                                                                                                            | 5                                          |       |       |
|    | e. Demonstrasi bersama perawatan mulut pasien tidak sadar                                                                                                                                                                                     |                                            |       |       |
|    | 1) Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                   | 2                                          |       |       |
|    | 2) Memberikan posisi semi fowler dan kepala miring kearah petugas                                                                                                                                                                             | 5                                          |       |       |
|    | 3) Memasang handuk dibawah dagu, kemudian meletakkan bengkok di bawah dagu                                                                                                                                                                    | 5                                          |       |       |
|    | 4) Membuka mulut dengan spatel yang sudah dibungkus dengan kassa bersih                                                                                                                                                                       | 5                                          |       |       |
|    | 5) Membasahi sikat gigi yang sudah diberi pasta gigi, atau kassa yang sudah dibasahi dengan NaCL                                                                                                                                              | 5                                          |       |       |
|    | 6) Bersihkan gusi, gigi bagian dalam, bagian luar, lidah dan langit-langit                                                                                                                                                                    | 5                                          |       |       |
|    | 7) Membersihkan sisa air dengan kassa, dan pelembab bibir jika perlu                                                                                                                                                                          | 5                                          |       |       |
| 4  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                   | 5                                          |       |       |



|          |                                                       |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                 |     |  |  |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                               | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                    | 4   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                    | 3   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                            | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                     |     |  |  |
| 1        | Kejelasan suara                                       | 2   |  |  |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan | 3   |  |  |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti     | 2   |  |  |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan | 3   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                    | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI



PERAWATAN KUKU DAN KAKI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan menjaga kuku tetap pendek dan bersih serta memberikan perawatan kaki pada pasien

- TUJUAN :**
- 1. Memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien yang mempunyai keterbatasan fisik
  - 2. Memenuhi kebutuhan aman dan nyaman pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Baskom berisi air hangat<br>b. Handuk<br>c. Bengkok<br>d. Gunting kuku dengan pengikir dan pembersih<br>e. Lotion<br>f. Sarung tangan                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Lakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 2  | Gunakan sarung tangan                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien duduk ditepi dengan kaki disangga kursi bila memungkinkan, kalau tidak bisa posisi pasien tetap supine dengan kepala agak ditinggikan 30° | 2,5   |       |       |
| 4  | Merendam kuku kaki atau tangan yang akan dipotong selama 10 sampai 20 menit atau sampai dengan kuku lunak                                                     | 7,5   |       |       |
| 5  | Mengeringkan dengan handuk                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 6  | Meletakkan bengkok di bawah tangan atau kaki, kuku yang akan dipotong                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 7  | Membersikan kuku dengan pembersih kotoran                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 8  | Memotong kuku mengikuti dengan bentuknya, kuku tangan bundar, kuku kaki lurus                                                                                 | 20    |       |       |
| 9  | Mengikir kuku setelah dipotong                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 10 | Memberi lotion pada daerah dekat kuku                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                   | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pada kuku kaki, pastikan potongan kaki lurus dan untuk kuku kaki tangan berbentuk agak cembung
2. Apabila terdapat luka, maka tidak boleh dipaksakan untuk dipotong kukunya

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI



EDUKASI PERAWATAN KULIT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan kulit pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan kulit

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                       |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                         |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                               |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                   | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                     | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                 | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                                             | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                              |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                 |       |       |       |
|          | a. Menjelaskan tentang pengertian perawatan kulit                              | 10    |       |       |
|          | b. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan perawatan kulit                      | 10    |       |       |
|          | c. Menjelaskan resiko jika perawatan kulit tidak terpenuhi                     | 10    |       |       |
|          | d. Menjelaskan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan (berikan materi lainnya | 10    |       |       |
|          | e. Mendemonstrasi perawatan kulit sesuai kemampuan                             | 10    |       |       |
| 4        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                    | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                             | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                             | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                              |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                          | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                              | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                          | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                             | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

## REFERENSI

- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI
- Susilowati, Dwi (2016). *Modul bahan ajar cetak ; Promosi kesehatan*, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016
- Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company



MEMBANTU PASIEN KERAMAS

**PENGERTIAN :**  
Membantu pasien keramas diatas tempat tidur untuk pasien yang tidak bisa mobilisasi ke kamar mandi

- TUJUAN :**
1. Memenuhi kebutuhan perawatan diri pasien dengan keterbatasan fisik
  2. Membersihkan kulit kepala dan rambut
  3. Merangsang kelancaran sirkulasi peredaran darah kepala
  4. Meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan diri pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Handuk 2 buah<br>b. Perlak pengalas kepala<br>c. Talang air<br>d. Sarung tangan bersih<br>e. Ember/ baskom berisi air hangat dan gayungnya<br>f. Ember tempat penampung air<br>g. Kain pel<br>h. Shampoo, sisir dan kapas/kassa<br>i. Kom Kecil untuk tempat shampoo<br>j. Bengkok<br>k. Pengereng rambut k/p |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Lakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Gunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menutup pintu, jendela dan tirai                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menyingkirkan bantal dari bawah kepala pasien                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Memposisikan pasien tidur melintang dengan kepala berada dekat perawat                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Menempatkan handuk di atas perlak pengalas kepala , di bawah kepala dan leher pasien                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 7  | Memasang talang air di bawah leher dan kepala pasien sehingga aliran air mengarah pada ember penampung air yang dialasi kain pel                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 8  | Menutup lubang telinga dengan kapas kering dan mata dengan kapas/kassa basah                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 9  | Menutup dada dan leher dengan handuk                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 10 | Menyisir rambut                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 11 | Membasahi rambut                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 10    |       |       |
| 12 | Memberikan sampo pada kulit kepala dengan kassa, dengan gerakan memutar                                                                                                                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 13 | Membilas sampai bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 14 | Melepas kapas/kassa penutup mata dan telinga                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 15 | Menyokong kepala pasien dan singkirkan talang air dari tempat tidur ke ember                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 16 | Meletakkan kepala pada handuk bersih dan keringkan                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 17 | Menyisir rambut pasien<br>a. Membagi rambut dalam beberapa bagian<br>b. Memegang bagian rambut pasien dekat kulit                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |

|          |                                                                                                      |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | kepala dengan satu tangan<br>c. Menyisir rambut dari arah kulit kepala ke ujung sedikit dmei sedikit |     |  |  |
| 18       | Melepas sarung tangan                                                                                | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                     | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                   | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                   | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                           | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                     | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                       | 1   |  |  |
|          |                                                                                                      |     |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                    |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                           | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                           | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                              | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                    | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                   | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan tingkat ketergantungan pasien
2. Perlu diperhatikan bila ada lesi atau luka dikulit kepala
3. Hati-hati dalam memposisikan kepala pada pasien dengan trauma kepala
4. Rambut yang rontok dibuang pada tempat sampah

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI



PROMOSI KEBERSIHAN

**PENGERTIAN :**  
Merupakan suatu tindakan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan kebersihan kepada pasien atau kelompok

- TUJUAN :**
1. Memberikan pemahaman dan kesadaran kepada pasien dan keluarga dalam menjaga kebersihan
  2. Meningkatkan motivasi pasien dalam menerapkan promosi kebersihan dalam perawatan diri

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                           | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan tentang pengertian promosi kebersihan                                                                                                                                                                 | 10    |       |       |
|    | b. Menjelaskan akibat yang bisa terjadi jika kebersihan tidak terjaga                                                                                                                                                | 10    |       |       |
|    | c. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan perawatan promosi kebersihan                                                                                                                                               | 10    |       |       |
|    | d. Menjelaskan tentang jenis-jenis kegiatan dalam promosi kebersihan, misal : Teknik perawatan mandi, berpakaian, dandan, menyikat gigi, perawatan kuku dan kaki, perawatan mulut (disesuaikan dengan keadaan pasien | 10    |       |       |
|    | e. Menjelaskan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan (berikan materi lainnya                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                          | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

## REFERENSI

- PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI
- Susilowati, Dwi (2016).Modul bahan ajar cetak ; Promosi Kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016
- Railey J.B (2013). Communications in nursing. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) Health promotion throughout the life span. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company



MENGANTI ALAT TENUN

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan untuk menjadikan tempat tidur menjadi bersih dan rapi

- TUJUAN :**
- 1. Membuat tempat tidur terlihat bersih dan rapi
  - 2. Meningkatkan kenyamanan kepada pasien di tempat tidur

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Keranjang tempat alat tenun kotor                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Alat tenun bersih                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Lap dan cairan desinfektan k/p                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
|    | PASIENTIDUR DIATAS TEMPAT TIDUR:                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | a. Memasang pengaman tempat tidur                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Memiringkan pasien ke sisi tempat tidur berlawanan dengan arah posisi perawat                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | b. Melepas selimut dan memasukan ke keranjang                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | c. Melepas dan menggulung laken kecil ke tengah tempat tidur sejauh mungkin                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | d. Membersihkan perlak dengan cairan desinfektan                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | e. Melepas dan menggulung perlak diikuti spreibesar, ke tengah tempat tidur sejauh mungkin                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | f. Memasang alat tenun bersih pada sisi yang sudah dilepas:                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | 1) Memasang spreibesar : <ul style="list-style-type: none"><li>Bentangkan spreitepat ditengah-tengah tempat tidur</li><li>Masukan ujung spreibagian atas dan bawah tempat tidur dan buat sudut segitiga</li><li>Masukan dan tegangkan spreibagian sisi tempat tidur</li></ul> | 8     |       |       |
|    | 2) Memasang perlak                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | 3) Memasang spreikecil/steek laken diatas perlak                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | g. Memiringkan pasien ke arah sebaliknya                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | h. Melakukan tindakan seperti 3,4,5,6,7,8 pada sisi sebaliknya                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | TANPA PASIENTIDUR DIATAS TEMPAT TIDUR:                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | a. Melepas dan melipat alat tenun kotor satu persatu sehingga bagian yang kotor berada dibagian dalam lipatan, k/p bersihkan perlak dengan disinfektan jika akan digunakan kembali                                                                                            | 10    |       |       |
|    | b. Memasukan alat tenun kotor ke dalam keranjang                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | c. Memasang spreibesar : <ul style="list-style-type: none"><li>Membentangkan spreitepat ditengah-tengah tempat tidur</li><li>Masukan ujung spreibagian atas dan bawah tempat tidur dan membuat sudut</li></ul>                                                                | 15    |       |       |

|          |                                                                           |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | segitiga<br>3) Memasukan dan Menegangkan spre<br>bagian sisi tempat tidur |     |  |  |
|          | d. Memasang perlak                                                        | 7   |  |  |
|          | e. Memasang spre kecil/steek laken diatas perlak                          | 7   |  |  |
|          | f. Memasang sarung bantal dan guling                                      | 7   |  |  |
|          | g. Memasang selimut dan membuat sudut dan melipat dengan rapi             | 7   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                     |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                        | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                        | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                          | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                            | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                         |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                           | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                   | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                         | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                        | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- Perhatikan tingkat ketergantungan pasien
  - Hati-hati dalam memposisikan pada pasien dengan trauma kepala

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman tandar rosedur operasional keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

MANAJEMEN KENYAMANAN LINGKUNGAN

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola lingkungan untuk mengoptimalkan kenyamanan.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan kenyamanan pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat : Sesuai identifikasi kebutuhan                                                                                                                         | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi sumber ketidaknyamanan pasien (seperti kebersihan ruangan, suhu ruangan, ketenangan ruangan)                                                          | 15    |       |       |
| 3  | Memeriksa dampak ketidaknyamanan lingkungan terhadap kondisi fisik (seperti perubahan warna dan suhu kulit) dan psikologis pasien (perubahan perilaku, gelisah, marah) | 20    |       |       |
| 4  | Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan kenyamanan (seperti menciptakan lingkungan yang bersih, membatasi pengunjug, mengatur suhu ruangan)                            | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Monitor kondisi lingkungan yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan pasien setiap akan memberikan perawatan.

**REFERENSI :**

Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.

Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.

Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill checklist for Taylor's clinical nursing skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.

Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

## EDUKASI PENCEGAHAN INFEKSI

### PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan infeksi kepada pasien baik sebagai individu, keluarga dan masyarakat.

### TUJUAN :

Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang pencegahan infeksi.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                          | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                            | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                        | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | a. Alat dan bahan yang diperlukan untuk pencegahan infeksi                                                                                                                            | 6     |       |       |
|          | b. Tanda dan gejala infeksi                                                                                                                                                           | 6     |       |       |
|          | c. Penyebab infeksi                                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
|          | d. Cara mencuci tangan yang benar (6 langkah)                                                                                                                                         | 7     |       |       |
|          | e. Waktu-waktu mencuci tangan pada saat : sebelum dan setelah mengunjungi orang sakit, sebelum dan setelah makan, sebelum dan setelah menyentuh benda di tempat umum, setelah BAB/BAK | 6     |       |       |
|          | f. Etika batuk                                                                                                                                                                        | 6     |       |       |
|          | g. Asupan nutrisi dan cairan yang cukup                                                                                                                                               | 6     |       |       |
|          | h. Perawatan kulit jika ada risiko gangguan integritas (misalkan tirah baring)                                                                                                        | 7     |       |       |
| 5        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan <i>feedback</i> dan menjawab pertanyaan                                                                                                                          | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                    | 100   |       |       |

### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI :

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Railey, J.B. (2013). *Communications in nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul bahan ajar cetak ; Promosi kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.





EDUKASI PENCEGAHAN JATUH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan jatuh kepada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan pengetahuan pasien tentang pencegahan jatuh.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                            | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                     |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                           |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                               | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                 | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                             | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                                         | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                 |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK                                              |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan penilaian tingkat resiko jatuh                              | 7     |       |       |
|    | b. Menjelaskan faktor risiko jatuh dan pencegahan risiko jatuh             | 8     |       |       |
|    | c. Mengatur ketinggian tempat tidur                                        | 7     |       |       |
|    | d. Menjelaskan kepada keluarga untuk selalu memasang pagar tempat tidur    | 7     |       |       |
|    | e. Menjelaskan letak dan fungsi bel                                        | 7     |       |       |
|    | f. Mengajarkan keluarga/ pasien untuk menggunakan bell pemanggil           | 7     |       |       |
|    | g. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah | 7     |       |       |
| 6  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                             |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                         | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                         | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                 |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                      | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                          | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                      | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien/ keluarga.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Railey, J.B. (2013). *Communications in nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul bahan ajar cetak ; promosi kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



EDUKASI PENCEGAHAN LUKA TEKAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan luka tekan (untuk menjaga keutuhan dan kelembaban kulit serta mencegah perkembangan mikroorganisme)

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang pencegahan luka tekan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                             |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                         | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                     | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 4  | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan pengertian luka tekan                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | b. Menjelaskan penyebab luka tekan                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | c. Menjelaskan alat dan bahan yang diperlukan (air hangat, pelembab/lotion berbahan ringan dan antialergik, hindari produk berbahan alkohol, bantal/guling)                        | 5     |       |       |
|    | d. Menganjurkan untuk mencuci tangan sebelum melakukan tindakan                                                                                                                    | 3     |       |       |
|    | e. Menganjurkan untuk mengubah posisi setiap 2 jam                                                                                                                                 | 10    |       |       |
|    | f. Menganjurkan untuk melakukan perawatan kulit 2 kali sehari khususnya pada area yang potensial terjadi luka tekan : memijat dan mengoleskan pelembab pada area penonjolan tulang | 10    |       |       |
|    | g. Menganjurkan minum air yang cukup                                                                                                                                               | 4     |       |       |
|    | h. Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi                                                                                                                                        | 4     |       |       |
|    | i. Menganjurkan meningkatkan asupan buah/sayur                                                                                                                                     | 4     |       |       |
|    | j. Menganjurkan menghindari paparan suhu yang ekstrim                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 5  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |

|   |                                                       |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan | 3   |  |  |
| 3 | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti     | 2   |  |  |
| 4 | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan | 3   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                                    | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta : AIPNI.

Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.

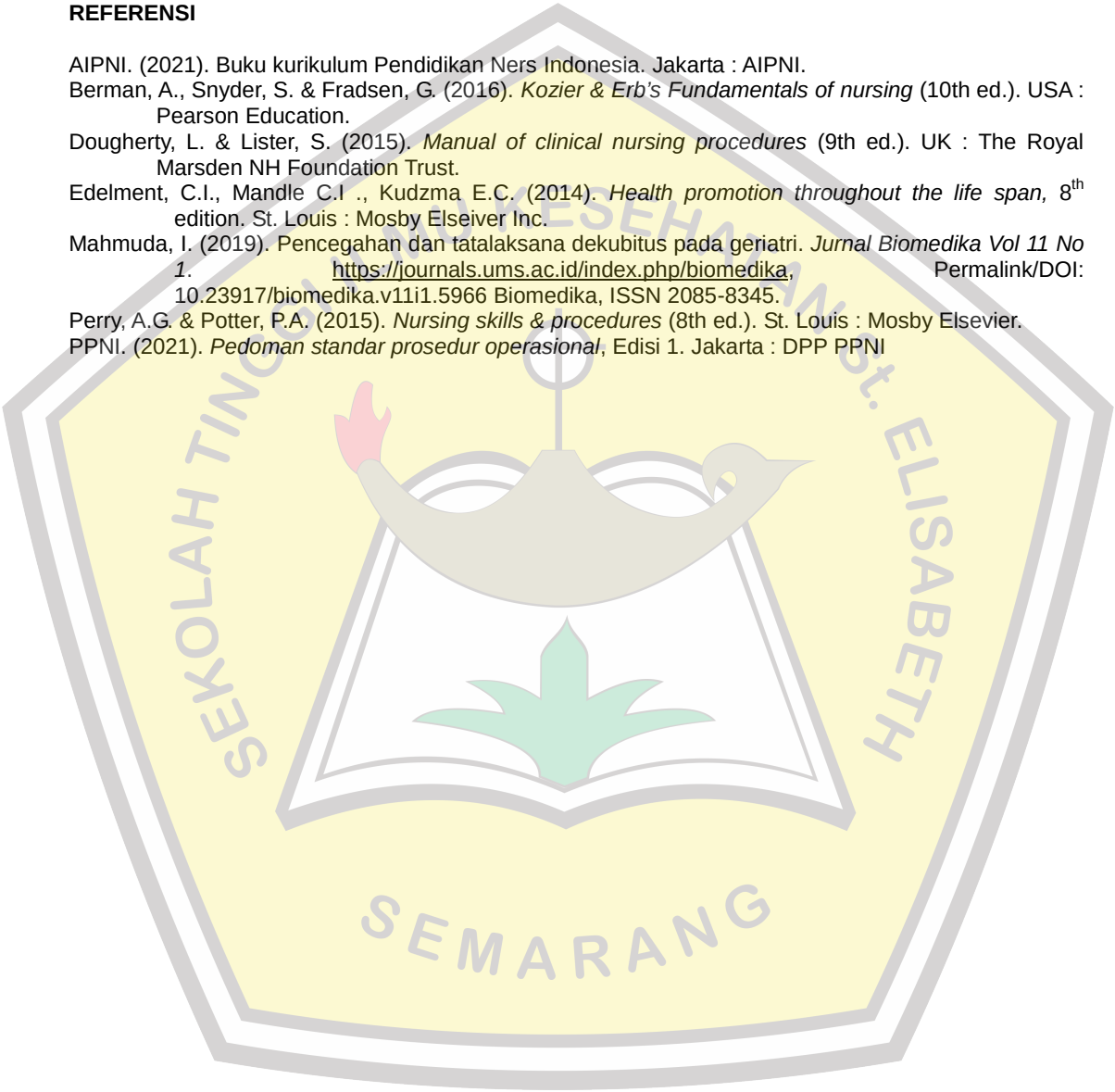
Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.

Mahmuda, I. (2019). Pencegahan dan tatalaksana dekubitus pada geriatri. *Jurnal Biomedika Vol 11 No 1*. <https://journals.ums.ac.id/index.php/biomedika>, Permalink/DOI: 10.23917/biomedika.v11i1.5966 Biomedika, ISSN 2085-8345.

Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI



IDENTIFIKASI PENGGUNAAN OBAT

**PENGERTIAN :**  
Suatu prosedur dalam mengidentifikasi penggunaan obat sesuai indikasi dan kontraindikasi

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya salah pemberian obat
  - 2. Mengetahui efek samping pemberian obat
  - 3. Menyesuaikan dengan kondisi medis pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Label obat                                                                        |       |       |       |
|    | b. Kertas etiket obat                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                          | 1     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                  | 1     |       |       |
| 3  | Melakukan identifikasi pasien                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                         | 5     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi nama obat                                                           | 10    |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi indikasi dan kontraindikasi pemberian obat                          | 10    |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi efek samping pemberian obat                                         | 10    |       |       |
| 6  | Melakukan penerapan identifikasi 7 benar pemberian obat                              | 10    |       |       |
| 7  | Menempelkan lembar etiket pada kemasan obat/sput (nama, No RM, Tgl lahir, nama Obat) | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                          | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Baca nama obat dengan benar
  - 2. Pastikan indikasi dan kontraindikasi yang dicari sesuai dengan kondisi diagnosa medis pasien

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). *Fundamentals of Nursing* (3<sup>rd</sup> ed) Philadelphia : F. A. Davis Company



PENGKAJIAN RESIKO ALERGI

**PENGERTIAN :**  
Menemukan dan menganalisis kemungkinan faktor-faktor yang dapat menimbulkan reaksi alergi.

**TUJUAN :**  
Mengidentifikasi resiko dan pencegahan alergi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat tulis                                                                      | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Lakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Pakai sarung tangan bersih                                                                          | 5     |       |       |
| 3  | a. Mengidentifikasi alergen/ penyebab (seperti obat, makanan, debu, udara, lateks, transfusi darah) | 15    |       |       |
|    | b. Mengidentifikasi riwayat pernah terpapar zat alergen                                             | 10    |       |       |
|    | c. Mengidentifikasi riwayat alergi sebelumnya                                                       | 10    |       |       |
|    | d. Mengidentifikasi gejala yang ditimbulkan pada alergi yang pernah dialami sebelumnya              | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                         | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Laporkan apabila terdapat laporan alergi terkonfirmasi.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.  
Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.  
Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.  
Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.  
Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI  
Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). *Fundamentals of nursing* (3<sup>rd</sup> ed) Philadelphia : F. A. Davis Company



IDENTIFIKASI RESIKO KEAMANAN

**PENGERTIAN :**  
Menemukan dan menganalisis kemungkinan faktor-faktor yang dapat menimbulkan masalah keamanan.

**TUJUAN :**  
Menurunkan tingkat resiko keamanan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Pakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi hal-hal yang dapat mempengaruhi keamanan pasien terkait kondisi lingkungan fisik, seperti : lantai licin, penerangan yang buruk, tidak tersedianya pengaman tempat tidur, penataan perabotan yang tidak tepat, dll | 20    |       |       |
| 4        | Mengidentifikasi hal-hal yang dapat mempengaruhi keamanan pasien terkait fungsi kognitif, seperti : dimensia, gangguan jiwa                                                                                                         | 15    |       |       |
| 5        | Mengidentifikasi hal-hal yang dapat mempengaruhi keamanan pasien terkait riwayat perilaku pasien yang mengancam keamanan                                                                                                            | 15    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                  | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.  
Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.  
Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.  
Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.  
Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI  
Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). *Fundamentals of nursing* (3<sup>rd</sup> ed) Philadelphia : F. A. Davis Company

## PEMASANGAN ALAT PENGAMAN

### PENGERTIAN :

Melakukan tindakan untuk memastikan keselamatan pasien dengan memasang alat pengaman.

### TUJUAN :

1. Menurunkan tingkat cedera
2. Menurunkan resiko jatuh

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                                                                                         |       |       |       |
|          | b. Pengaman tempat tidur                                                                                                        |       |       |       |
|          | c. Tangga tempat tidur (jika perlu)                                                                                             |       |       |       |
|          | d. Alat penyangga (jika perlu)                                                                                                  |       |       |       |
|          | e. Bell                                                                                                                         |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                    | 5     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan pasien (berdasarkan tingkat fungsi fisik dan kognitif serta riwayat perilaku sebelumnya) | 10    |       |       |
| 4        | Memasang alat pengaman (seperti pengekang, pagar tempat tidur, pintu dengan kunci)                                              | 20    |       |       |
| 5        | Memberikan alat pemanggil perawat                                                                                               | 10    |       |       |
| 6        | Menjauhkan barang yang dapat membahayakan                                                                                       | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                              | 100   |       |       |

### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Berikan *informed consent* kepada keluarga sebelum pemasangan alat pengaman
2. Berikan posisi tempat tidur yang rendah dan alat-alat bantuan (seperti tangga tempat tidur, alat penyangga)
3. Lakukan monitor setelah pemasangan alat pengaman.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.
- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI



EDUKASI PENCEGAHAN JATUH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan jatuh kepada pasien sebagai individu, keluarga, dan masyarakat

**TUJUAN :**  
Meningkatkan pengetahuan pasien tentang pencegahan jatuh.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                   |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                            | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                     |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                           |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                               | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                 | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                             | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                                         | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                 | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                        | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                              | 50    |       |       |
|          | a. Menjelaskan hasil penilaian tingkat resiko jatuh                        |       |       |       |
|          | b. Menjelaskan faktor risiko jatuh dan pencegahan risiko jatuh             |       |       |       |
|          | c. Mengorientasikan ruangan pada pasien dan keluarga                       |       |       |       |
|          | d. Mengatur posisi                                                         |       |       |       |
|          | e. Menjelaskan kepada keluarga untuk selalu memasang pagar tempat tidur    |       |       |       |
|          | f. Menjelaskan letak dan fungsi bel                                        |       |       |       |
|          | g. Mengajarkan keluarga/ pasien untuk menggunakan bell pemanggil           |       |       |       |
|          | h. Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untuk berpindah |       |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                         | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                         | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                 | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                      | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                          | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                      | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                         | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta : AIPNI.
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Railey, J.B. (2013). *Communications in nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul bahan ajar cetak ; Promosi kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



EDUKASI PENGGUNAAN OBAT TOPIKAL

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait penggunaan obat topikal kepada pasien sebagai individu, keluarga dan masyarakat

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang penggunaan obat topikal.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
|    | Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3     |       |       |
|    | Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | Setting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | a. Menjelaskan alat-alat yang digunakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6     |       |       |
|    | b. Mengajarkan untuk mencuci tangan sebelum memberikan obat topikal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 6     |       |       |
|    | c. Mengajarkan untuk mengecek kembali obat yang akan digunakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6     |       |       |
|    | d. Mengajarkan memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 7     |       |       |
|    | e. Membersihkan area kulit yang sakit dengan air hangat secara perlahan setelah itu keringkan dengan handuk atau biarkan mengering dengan sendirinya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10    |       |       |
|    | f. Mengajarkan untuk mengoleskan obat topikal yang telah disiapkan dengan cara :<br><br><b>Lotion yang mengandung minyak</b><br>1) Meletakkan 1-2 sdt obat di telapak tangan dengan menggosokkan lembut di antara 2 telapak tangan<br>2) Mengusapkan secara merata di atas permukaan kulit dengan gerakan memanjang searah pertumbuhan rambut.<br><br><b>Krim, salep</b><br>Mengoleskan krim atau salep dengan kassa lidi steril pada lokasi lesi secara merata.<br><br><b>Sprai aerosol</b><br>1) Mengocok wadah.<br>2) Membaca label untuk jarak antara sprai dan area yang akan diobati.<br>3) Menyemprotkan obat secara merata pada bagian yang lesi, tutupi wajah dengan handuk atau palingkan wajah bila lesi berada pada leher/ dada.<br><br><b>Lotion mengandung suspensi</b><br>1) Mengocok wadah obat dengan kuat. | 15    |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | 2) Mengambil lotion sedikit pada kassa steril kemudian oleskan pada kulit dengan menekan merata ke seluruh permukaan kulit searah pertumbuhan bulu.<br><br><b>Powder/ bubuk</b><br>1) Memastikan kulit kering.<br>2) Meregangkan kulit yang terlipat menggunakan ibu jari<br>3) Menaburkan obat secara tipis dan tutup area kulit yang diobati dengan balutan sesuai instruksi. |     |  |  |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3   |  |  |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 3   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien.
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta : AIPNI.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey, J.B. (2013). *Communications in nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



MEMAKAI DAN MELEPAS ALAT PROTEKSI DIRI (APD)

**PENGERTIAN :**  
Pemeliharaan lingkungan steril dengan menggunakan jubah khusus, skort, penutup kepala, masker dan sarung tangan

- TUJUAN :**
- 1. Memelihara lingkungan steril
  - 2. Melindungi pasien dan perawat dari kontaminasi
  - 3. Meminimalkan resiko infeksi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data.                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                            | 5     |       |       |
|          | a. Penutup kepala                                                                                                                           |       |       |       |
|          | b. Jubah khusus                                                                                                                             |       |       |       |
|          | c. Skort                                                                                                                                    |       |       |       |
|          | d. Masker                                                                                                                                   |       |       |       |
|          | e. Sarung tangan                                                                                                                            |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Memakai penutup kepala dengan cara posisi tangan berada di dalam dan tidak menyentuh bagian luar, dan semua rambut tertutupi.penutup kepala | 7     |       |       |
| 3        | Mengambil jubah dengan hati-hati                                                                                                            | 7     |       |       |
| 4        | Memakai jubah dengan cara menghadap ke bagian jubah yang terbuka, memasukkan tangan ke dalam jubah tanpa menyentuh bagian luar jubah        | 7     |       |       |
| 5        | Mengenakan masker tanpa menyentuh bagian luar masker                                                                                        | 7     |       |       |
| 6        | Memakai sarung tangan dengan prinsip steril                                                                                                 | 7     |       |       |
| 7        | Melepas APD dengan urutan dimulai dari jubah, penutup kepala, masker dan sarung tangan.                                                     | 7     |       |       |
| 8        | Melepaskan jubah dengan membalik bagian luar jubah menjadi bagian dalam dan meletakkan pada tempatnya                                       | 7     |       |       |
| 9        | Melepas penutup kepala dengan membalik bagian luar menjadi bagian dalam penutup kepala                                                      | 7     |       |       |
| 10       | Melepas masker dan membuang pada tempatnya                                                                                                  | 7     |       |       |
| 11       | Melepas sarung tangan dan membuang pada tempatnya                                                                                           | 7     |       |       |
| 12       | Mencuci tangan                                                                                                                              | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                              | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Ketelitian                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 3        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                           | 4     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Prinsip steril

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

AIPNI. (2021). *Buku*



MENCUCI TANGAN

**PENGERTIAN :**  
Membersihkan tangan dengan menggunakan sabun atau cairan antiseptik berbasis alkohol untuk menghilangkan kotoran dan atau mikroorganisme di tangan.

- TUJUAN :**
1. Menghilangkan atau meminimalkan mikroorganisme di tangan.
  2. Mencegah perpindahan mikroorganisme dari lingkungan ke pasien dan atau petugas kesehatan.
  3. Mengendalikan infeksi di rumah sakit.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                      | 5     |       |       |
|    | Handrub/ cairan antiseptic berbasis alkohol atau Sabun antiseptik dan air mengalir                    |       |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                            |       |       |       |
| 1  | HANDRUB<br>Menuangkan 3-5 cc cairan handrub ke telapak tangan                                         |       |       |       |
|    | SABUN<br>Membasahi tangan dengan air mengalir<br>Menuangkan 3-5 cc sabun cair ke telapak tangan       |       |       |       |
| 2  | Langkah 1 : Menggosok kedua telapak tangan hingga merata                                              | 10    |       |       |
| 3  | Langkah 2 : Menggosok punggung dan sela-sela jari tangan secara bergantian                            | 10    |       |       |
| 4  | Langkah 3 : Menggosok kedua telapak tangan dan sela-sela jari                                         | 10    |       |       |
| 5  | Langkah 4 : Memutar jari-jari sisi dalam dari kedua tangan dengan posisi saling mengunci              | 10    |       |       |
| 6  | Langkah 5 : Menggosok ibu jari berputar ke arah bawah dalam genggam tangan secara bergantian          | 10    |       |       |
| 7  | Langkah 6 : Menggosok dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan secara bergantian | 10    |       |       |
|    | SABUN<br>Membilas dengan air mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk/tisu                      |       |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                           |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pastikan kuku pendek.
  2. Lepas arloji dan perhiasan yang dipakai di tangan.
  3. Waktu yang dilakukan untuk melakukan prosedur di atas adalah 20 – 40 detik.
  4. Setiap langkah terdiri dari 4 gerakan pengulangan.

## REFERENSI

- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. & Smith, M. H. (2016). *Fundamental of nursing* (3<sup>rd</sup> ed.). Philadelphia : F. A. Davis Company.



MANAJEMEN KESELAMATAN LINGKUNGAN

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola lingkungan untuk meningkatkan keselamatan pasien.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan keselamatan pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat : Sesuai kebutuhan                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi kebutuhan keselamatan pasien (seperti kondisi fisik, fungsi kognitif dan riwayat perilaku pasien)                                                         | 10    |       |       |
| 3  | Memeriksa adanya perubahan kondisi lingkungan (seperti perubahan tata letak perabotan, ruang, alat yang digunakan)                                                         | 10    |       |       |
| 4  | Memodifikasi lingkungan untuk meminimalkan bahaya dan resiko yang mungkin terjadi sesuai kebutuhan (seperti mengatur tata letak barang/ ruang/ alat yang digunakan pasien) | 15    |       |       |
| 5  | Menggunakan perangkat pelindung yang tersedia (seperti pengunci pintu, rel samping tempat tidur, alat pengekang gerakan pasien yang gelisah)                               | 15    |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Bahaya dan risiko yang ada di lingkungan setiap akan memberikan perawatan pada pasien.
  2. Menghubungi pihak yang berwenang untuk memenuhi keamanan dan keselamatan pasien jika diperlukan
  3. Memindahkan pasien ke lingkungan yang aman jika perlu.

**REFERENSI :**

- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, G. (2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of nursing* (10th ed.). USA : Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9th ed.). UK : The Royal Marsden NH Foundation Trust.
- Lynn, P. & LeBon, M. (2011). *Skill Checklist for Taylor's Clinical Nursing Skill, A Nursing Process Approach* (3th ed.). USA : Lippincott Williams & Wilkins.
- Perry, A.G. & Potter, P.A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8th ed.). St. Louis : Mosby Elsevier.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI



STERILISASI ALAT

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan untuk membunuh semua mikroorganisme yang berada pada alat yang akan di sterilkan

- TUJUAN :**
- 1. Menyiapkan alat steril
  - 2. Mencegah infeksi silang

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Mempersiapkan alat                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | a. Otoklaf : otoklaf dan air<br>b. Rebus : panci dan air<br>c. Bakar : <ul style="list-style-type: none"><li>• Bak instrumen</li><li>• Alkohol atau spiritus</li><li>• Korentang atau pinset</li><li>• Kasa atau kapas bulat</li><li>• api</li></ul>                              | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Membersihkan alat pada kran yang mengalir                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2        | Memberishkan dengan sabun, sikat, bilas sampai bersih                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 3        | Merendam dalam larutan desinfektan selama 2 jam                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 4        | Membilas dengan air mengalir                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 5        | Melakukan tindakan sterilitas dengan :                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | Otoklaf                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | a. Membungkus alat dengan kain<br>b. Memasukan kedalam otoklaf<br>c. Menyalakan otoklaf sesuai ketentuan<br>d. Mengambil alat setelah mesin mati                                                                                                                                  |       |       |       |
|          | Rebus                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | a. Masukan alat setelah mendidih selama 15 menit<br>b. Angkat alat yang sudah disterilkan dengan korentang<br>c. Masukan kedalam bak instrumen steril                                                                                                                             | 55    |       |       |
|          | Bakar :                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | a. Memasukan alat kedalam bak instrumen<br>b. Mengolesi bagian dalam bak instrumen dan alat yang akan disterilkan, memakai pinset atau korentang dengan kapas/ alkohol atau spiritus secara merata<br>c. Membakar bagian dalam bak instrumen dan alat<br>d. Menutup bak instrumen |       |       |       |
| <b>C</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 2        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

**REFERENSI**  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI KUNJUNGAN KELUARGA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait peran keluarga dalam melakukan kunjungan pada pasien di rumah sakit

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien dan keluarga tentang manfaat kunjungan
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien dan keluarga

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                  | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                           |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                 |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                     | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                       | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                   | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                                              | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien dan keluarga                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                    |       |       |       |
|          | a. Menjelaskan jadwal kunjungan yang diprogramkan                                | 10    |       |       |
|          | b. Menjelaskan manfaat kunjungan bagi pasien dan keluarga                        | 10    |       |       |
|          | c. Menjelaskan kegiatan yang dilakukan saat berkunjung                           | 10    |       |       |
|          | d. Menjelaskan hal-hal yang tidak diperbolehkan selama kunjungan                 | 10    |       |       |
|          | e. Menganjurkan pasien dan keluarga mengikuti program kunjungan yang dijadwalkan | 10    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                      | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                               | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                               | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                       | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                  | 2     |       |       |
|          | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                            | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                            | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                            |       |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                               | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company
- Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



DUKUNGAN PELAKSANAAN IBADAH

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pemulihan dan penyembuhan dalam perawatan melalui pelaksanaan ibadah

**TUJUAN :**  
Membantu proses pemulihan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                   | 10    |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mengidentifikasi kebutuhan pelaksanaan ibadah sesuai agama yang dianut            | 8     |       |       |
| 2  | Menyediakan sarana yang aman dan nyaman untuk pelaksanaan ibadah                  | 8     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi kebutuhan diet sesuai agama yang dianut                          | 8     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi pemenuhan ritual pada situasi khusus                             | 9     |       |       |
| 5  | Memfasilitasi pasien melaksanakan ibadah sesuai kepercayaan yang dianut           | 9     |       |       |
| 6  | Memfasilitasi penuntunan ibadah oleh keluarga dan/atau rohaniawan                 | 9     |       |       |
| 7  | Mengkonsultasikan pada medis terkait pelaksanaan ibadah yang memerlukan perhatian | 9     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                       | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Lakukan tindakan tanpa memaksakan keyakinan tertentu
  2. Tidak menghakimi

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*, 8<sup>th</sup> edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M. ( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*, 6<sup>th</sup> Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*, 7 th.edition. St. Louis : Mosby Elseiver Inc.

Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*. Jakarta : Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

**DUKUNGAN PERKEMBANGAN SPIRITUAL**

**PENGERTIAN :**  
 Memfasilitasi pengembangan kemampuan mengidentifikasi, berhubungan dan mencari sumber makna, tujuan, kekuatan dan harapan dalam hidup.

- TUJUAN :**
1. Membantu proses pemulihan
  2. Meningkatkan kebutuhan spriritual pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                        | 10    |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Menyediakan lingkungan yang tenang untuk refleksi diri                 | 10    |       |       |
| 2        | Meneksplorasi keyakinan terkait pemulihan tubuh, pikiran dan jiwa      | 10    |       |       |
| 3        | Menganjurkan membuat komitmen spritual berdasarkan keyakinan dan nilai | 10    |       |       |
| 4        | Menganjurkan berpartisipasi dalam kegiatan ibadah                      | 10    |       |       |
| 5        | Merujuk pada pemuka agama jika diperlukan                              | 10    |       |       |
| 6        | Merujuk kepada kelompok pendukung jika diperlukan                      | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                  |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                             | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                       | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                         | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                        | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                      | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                     | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Lakukan tindakan tanpa memaksakan keyakinan tertentu
  2. Tidak menghakimi

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public Health Nursing : Promoting the Health of Populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

PERAWATAN JENASAH

PENGERTIAN

Tindakan membersihkan pasien yang sudah dinyatakan meninggal oleh dokter

TUJUAN :

Menyiapkan jenazah untuk dilihat anggota keluarga dan untuk dibawa ke rumah duka atau kamar jenazah tanpa terjadi pemajanan terhadap keluarga atau staf terhadap cairan tubuh dan kotoran

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | PELAKSANAAN |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------------|--|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA          |  |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                           |       |             |  |
| 1  | Melakukan verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |             |  |
| 2  | Menyiapkan alat :<br>a. Sarung tangan<br>b. 2 Kom untuk memandikan<br>c. Linen bersih<br>d. Waslap 3 buah<br>e. Handuk 2 buah<br>f. Sabun, sikat gigi, pasta<br>g. Skort<br>h. Kassa, kapas, pinset, bengkok. atau balutan lain<br>i. Kantong plastik (k/p) | 5     |             |  |
| B  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                  |       |             |  |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                              | 2,5   |             |  |
|    | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5   |             |  |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                                                                                                             | 2,5   |             |  |
| 3  | Memakai sarung tangan dan skort                                                                                                                                                                                                                             | 2,5   |             |  |
| 4  | Menutup kelopak mata jenazah atau tempatkan kassa basah pada kelopak mata                                                                                                                                                                                   | 2,5   |             |  |
| 5  | Melepaskan alat-alat medis yang digunakan (infus, cateter dll)                                                                                                                                                                                              | 5     |             |  |
| 6  | Melepaskan perhiasan dan memberikan kepada keluarga.                                                                                                                                                                                                        | 5     |             |  |
| 7  | Memandikan jenazah                                                                                                                                                                                                                                          | 10    |             |  |
|    | Memasangkan gigi palsu (kalau ada) tempatkan bantal dibawah kepala, tutup mulut dan tempatkan handuk dibawah dagu.                                                                                                                                          | 5     |             |  |
|    | Memberikan posisi jenazah terlentang dengan kedua tangan diatas perut.                                                                                                                                                                                      | 10    |             |  |
|    | Menutup jenazah dengan kain penutup                                                                                                                                                                                                                         | 5     |             |  |
| 8  | Membuat surat serah terima jenazah                                                                                                                                                                                                                          | 2,5   |             |  |
| 9  | Memindahkan jenazah ke kereta jenazah dan mengantar jenazah ke kamar jenazah.                                                                                                                                                                               | 2,5   |             |  |
| 10 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5   |             |  |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                              |       |             |  |
| 1  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |             |  |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |             |  |
| D  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                  |       |             |  |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                                                                                                                        | 2     |             |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                             | 2     |             |  |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |             |  |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |             |  |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |             |  |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                 | 100   |             |  |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Dokumentasikan hasil kegiatan

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN INKONTINENSIA URIN

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat pasien yang mengalami perubahan kebiasaan buang air kecil yang ditandai dengan pengeluaran urin secara involunter atau tidak disadarai.

**TUJUAN :**  
Memberikan kenyamanan pada pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                             |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                     | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                              |       |       |       |
|          | b. Kipas antiseptik                                                  |       |       |       |
|          | c. Air dan sabun                                                     |       |       |       |
|          | d. Pakaian ganti, jika perlu                                         |       |       |       |
|          | e. Linen (sprei, stik, laken), jika perlu                            |       |       |       |
|          | f. Bengkok                                                           |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                          | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                           | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                    |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                       | 1,5   |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                | 2,5   |       |       |
| 3        | Membebaskan area genitalia dari pakaian                              | 5     |       |       |
| 4        | Membersihkan area perineum dengan sabun dan air setelah BAK          | 5     |       |       |
| 5        | Mengidentifikasi perubahan frekuensi BAK dan karakteristik urin      | 5     |       |       |
| 6        | Memasang popok, jika perlu                                           | 2,5   |       |       |
| 7        | Menganti linen dan pakaian jika perlu                                | 2,5   |       |       |
| 8        | Menjadualkan BAB secara teratur                                      | 2,5   |       |       |
| 9        | Melepas sarung tangan                                                | 2,5   |       |       |
| 10       | Menjadualkan BAK secara teratur                                      | 5     |       |       |
| 11       | Menjadualkan konsumsi diuretik dan hindarkan pemberian di malam hari | 5     |       |       |
| 12       | Membatasi konsumsi cairan 2-3 jam sebelum tidur                      | 5     |       |       |
| 13       | Menganjurkan minum 1500 cc/hari jika tidak ada kontraindikasi        | 5     |       |       |
| 14       | Menganjurkan menghindari kopi, soda, teh, dan coklat                 | 5     |       |       |
| 15       | Mengajarkan memantau cairan masuk dan keluar                         | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                   | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                           | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                     | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                       | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                    |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                      | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                              | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





EDUKASI ELIMINASI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait diet tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang eliminasi
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                              | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                       |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                             |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                 | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                   | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                               | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                                          | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                          | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK                                                |       |       |       |
|          | a. Menjadwalkan jadwal konsistensi untuk eliminasi BAB                       | 8     |       |       |
|          | b. Menganjurkan posisi yang nyaman saat BAB                                  | 8     |       |       |
|          | c. Menganjurkan untuk mengkonsumsi makanan sesuai program                    | 9     |       |       |
|          | d. Menganjurkan asupan cairan yang adekuat ( bila tidak ada kontraindikasi ) | 9     |       |       |
|          | e. Menganjurkan olahraga sesuai toleransi                                    | 8     |       |       |
|          | f. Menganjurkan penggunaan obat pencahar bila diperlukan                     | 8     |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                  | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                        |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                           | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                           | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                   | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                        | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                            | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                        | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                           | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

- Edelment, C.I., Mandle C.I. ., Kudzma E.C. (2014) *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company
- Railey J.B (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*, Pusdik SDM



EVAKUASI FESES SECARA MANUAL

**PENGERTIAN :**  
Tindakan memasukkan jari petugas ke dalam rectum pasien untuk mengeluarkan massa feces ( Secara rectal toucher)

- TUJUAN :**
- 1. Memenuhi kebutuhan eliminasi feces yang keras .
  - 2. Mengambil materi pemeriksaan feces

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Vaseliine / jelly                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Tissue gulung/ kain lembut                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Bengkok / piala ginjal                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Pot / pasu surungan                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Tempat bahan pemeriksaan / botol tertutup                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | g. Sampiran bila perlu                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | h. Sabun                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | i. Air dalam kom                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | j. Handuk                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | k. Pengalas                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | l. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 3  | Memaasang sampiran bila perlu                                                                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 4  | Membuka pakaian pasien bagian bawah                                                                                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 5  | Menutup tubuh bagian bawah dengan handuk, membantu pasien dalam posisi tidur miring kiri membelakangi perawat dengan lutut kanan ditekuk/ dalam posisi SIM                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 6  | Mendekatkan pasu surungan di panggul pasien                                                                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 7  | Menganjurkan untuk tarik nafas dalam                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 8  | Memakai sarung tangan double                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 9  | Membasahi sarung tangan bagian telunjuk dengan Vaseline/ jelly diatas bengkok                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 10 | Memasukkan jari telunjuk perlahan-lahan ke dalam anus dengan arah menuju ke umbilicus sampai terasa ada sumbatan faeces                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 11 | Membuat gerakan melingkar/ sirkuler dengan jari telunjuk 2-5 kali untuk merangsang spincter anus kemudian jari telunjuk dikeluarkan dari anus                                                                                               | 5     |       |       |
| 12 | Mengeluarkan semua faeces dengan jari telunjuk dan ditampung dalam pot, atau dimasukkan dalam botol pemeriksaan jika diperlukan                                                                                                             | 5     |       |       |
| 13 | Melepaskan sarung tangan yang kedua dan letakkan dalam piala ginjal                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 14 | Membersihkan dan merapikan pakaian pasien dan lingkungannya, anus dan sekitarnya dibersihkan dengan kertas kloset kemudian disabuni dan dibersihkan dengan kain lembut basah sampai bersih, setelah bersih bokong dikeringkan dengan handuk | 5     |       |       |

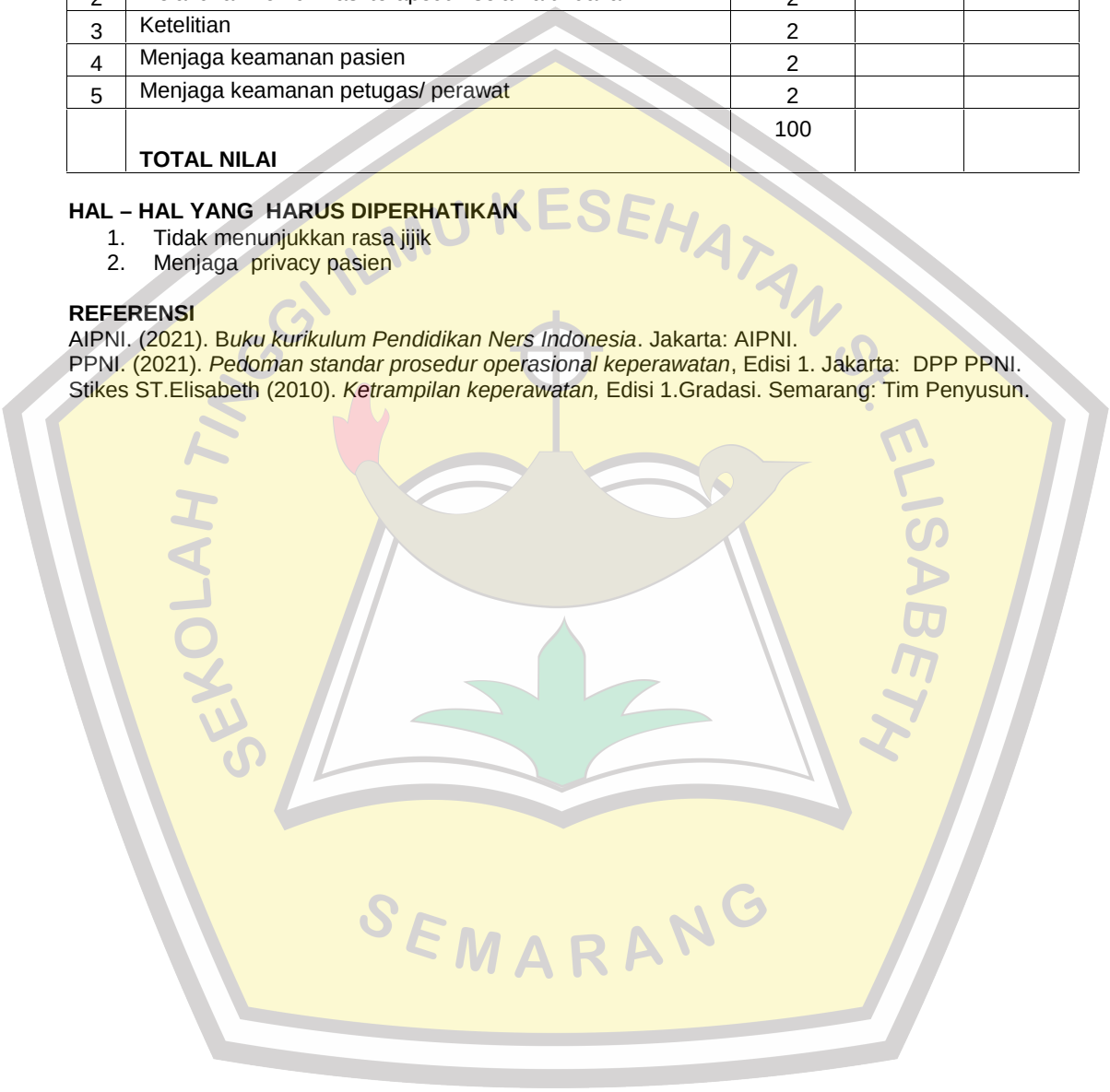
|          |                                                                              |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 15       | Membuang faeces ke kloset, pasu surungan dikembalikan, sarung tangan dilepas | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                        |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                             | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                           | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                           | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                   | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                             | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                               | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                            |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                   | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                              | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                   | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                      | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                            | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                           | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

1. Tidak menunjukkan rasa jijik
2. Menjaga privacy pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



FASILITASI BERKEMIH YANG TERATUR

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pola pengeluaran urin yang teratur

**TUJUAN :**  
Membantu pasien dapat berkemih secara teratur

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :-<br>Pot / pasu surungan b/p                                                                      | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Menyiapkan area toilet yang aman                                                                                  | 10    |       |       |
| 2  | Menyediakan peralatan yang dibutuhkan dekat dan mudah terjangkau                                                  | 10    |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi penyebab gangguan berkemih seperti kognitif, kehilangan ekstremitas, atau kehilanagn penglihatan | 15    |       |       |
| 4  | Menginformasikan arah menuju toilet                                                                               | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan asupan cairan adekuat                                                                                | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                       |       |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

FASILITASI MAKANAN TINGGI SERAT

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pola makan tinggi serat

**TUJUAN :**  
Membantu pemenuhan kebutuhan serat pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :-                                                                                         | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Megidentifikasi diet serat yang sesuai dengan pasien                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menganjurkan pasien untuk mengonsumsi buah dan sayur                                                      | 10    |       |       |
| 3  | Mengkolaborasikan dengan bagian gizi untuk pemilihan diet tinggi serat yang perlu dikonsumsi pasien       | 15    |       |       |
| 4  | Mengatur jadwal makan                                                                                     | 10    |       |       |
| 5  | Memotivasi pasien untuk tetap mengonsumsi diet tinggi serat sesuai jadwal dan jenis yang sudah ditentukan | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                               | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN BISING USUS

PENGERTIAN :

Melakukan pengamatan secara berkala terhadap gerakan peristaltik usus dengan menggunakan stetoskop

TUJUAN :

Mengetahui fungsi usus

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Stetoskop                                                                                   |       |       |       |
|    | b. jam                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                          | 2,5   |       |       |
| 3  | memposisikan pasien berbaring di tempat disur                                                  | 2,5   |       |       |
| 4  | Menganjurkan tidak berbicara selama tindakan                                                   | 2,5   |       |       |
| 5  | Meletakkan sisi diafragma stetoskop dengan penekanan yang ringan mulai pada kuadran kiri bawah | 5     |       |       |
| 6  | Mendengarkan bisisng usus                                                                      | 7,5   |       |       |
| 7  | Memperhatikan frekuensi dan karakternya                                                        | 7,5   |       |       |
| 8  | Melanjutkan pemeriksaan pada kuadran lain                                                      | 17,5  |       |       |
| 9  | Melepas sarung tangan                                                                          | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                    | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Pastikan fungsi pendengaran pemeriksa dan alat stetoscope saat akan memeriksa dalam kondisi baik.

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN POLA ELIMINASI FEKAL

PENGERTIAN :

Melakukan pengkajian dan penilaian pola dan kebiasaan buang air besar pasien

TUJUAN :

- 1. Mengetahui kebiasaan BAB pasien
- 2. Dasar menentukan rencana intervensi perbaikan pola BAB

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Kertas dan pulpen                                                             |       |       |       |
|    | b. Lembar pertanyaan/kuesioner tentang pola buang air besar                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                       |       |       |       |
| 1  | Menanyakan kebiasaan BAB pasien                                                  | 7     |       |       |
| 2  | Menanyakan karakteristik feses                                                   | 7     |       |       |
| 3  | Menanyakan waktu BAB per hari/per minggu                                         | 7     |       |       |
| 4  | Menanyakan apakah pasien rutin BAB                                               | 7     |       |       |
| 5  | Menanyakan keteraturan waktu BAB                                                 | 8     |       |       |
| 6  | Menanyakan apakah ada keluhan setiap BAB                                         | 8     |       |       |
| 7  | Menanyakan apakah ada kebiasaan/ritual sebelum atau sesudah BAB                  | 8     |       |       |
| 8  | Menanyakan apakah ada makanan, minuman atau situasi yang mempengaruhi proses BAB | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                      | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Dokumentasikan hasil kegiatan

REFERENSI

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health Promotion throughout the life* Span. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Community/ Public health nursing : Promoting the health of populations.* 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in Nursing.* 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, D. (2016). *Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan*, Pusdik SDM

PEMANTAUAN POLA ELIMINASI URIN

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pengkajian dan penilaian pola dan kebiasaan berkemih pasien

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui kebiasaan berkemih pasien
  - 2. Menentukan rencana intervensi perbaikan pola berkemih

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Kertas dan pulpen                                                                  |       |       |       |
|    | b. Lembar pertanyaan/kuesioner tentang pola buang air besar                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                            |       |       |       |
| 1  | Menanyakan kebiasaan berkemih pasien                                                  | 7     |       |       |
| 2  | Menanyakan karakteristik urin                                                         | 7     |       |       |
| 3  | Menanyakan waktu berkemih per hari/per minggu                                         | 7     |       |       |
| 4  | Menanyakan apakah pasien rutin berkemih                                               | 7     |       |       |
| 5  | Menanyakan berapa banyak jumlah urin setiap berkemih                                  | 8     |       |       |
| 6  | Menanyakan apakah ada kebiasaan/ritual sebelum atau sesudah berkemih                  | 8     |       |       |
| 7  | Menanyakan apakah ada makanan, minuman atau situasi yang mempengaruhi proses berkemih | 8     |       |       |
| 8  | Menanyakan apakah ada keluhan setiap berkemih                                         | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                           | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN OBAT SUPOSITORIA ANAL

**PENGERTIAN :**  
Memberikan obat-obat tertentu melalui anal pasien dalam bentuk supositoria

**TUJUAN :**  
Untuk memperoleh efek pengobatan secara lokal maupun sistemik

**PROSEDUR**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data.                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Bak injeksi yang berisi obat                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Bengkok                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Daftar obat                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Vaselin/ jelly                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Tissue dan pot bila perlu                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Pengalas                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien, tutup jendela bila perlu                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 3  | Menawarkan kepada pasien untuk buang air besar/ buang air kecil                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 5  | Membuka bungkus supositoria dan mengolesi dengan vaselin kalau perlu                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 6  | Membuka pakaian bawah pasien dan menutupinya dengan selimut                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 7  | Memasang alas bokong                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 8  | Memiringkan pasien ke kiri, kaki kanan ditekuk/ posisi sims                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 9  | Meletakkan piala ginjal di bawah anus                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 10 | Memasukkan obat ke dalam rectum $\pm$ 10 cm pada dewasa, $\pm$ 5 cm pada anak/ sejauh mungkin ke dalam rectum sampai melewati spinkter, sambil pasien dianjurkan menarik nafas dalam                                                     | 5     |       |       |
| 11 | Menarik jari telunjuk ke luar dan menjepit kedua belahan bokong pasien untuk sementara agar supositoria tidak keluar, menganjurkan kepada pasien untuk istirahat baring selama $\pm$ 5 menit dan tidak mengejan supaya obat tidak keluar | 5     |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan dan meletakkan pada bengkok                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL                                                                                                                                                                                                                                    | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN**

Apabila obat yang diberikan bersifat pencahar, dekatkan bel dan anjurkan pasien untuk menghubungi jika ada keinginan untuk BAB

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT SUPOSITORIA URETRA

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan dan memberikan agen farmakologis berupa supositoria yang dimasukan melalui anal untuk membuat efek lokal dan sistemik

**TUJUAN :**  
Memfasilitasi masuknya obat ke uretra

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                          | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                   |       |       |       |
|    | b. Obat supositoria                                       |       |       |       |
|    | c. jeli                                                   |       |       |       |
|    | d. Tissue                                                 |       |       |       |
|    | e. bengkok                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan Tindakan                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                            | 2,5   |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                     | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengatur posisi sim                                       | 7,5   |       |       |
| 4  | Melepaskan obat drai wadah dan berikan jeli pada ujungnya | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan nafas dalam                                  | 10    |       |       |
| 6  | Memasukan obat perlahan                                   | 15    |       |       |
| 7  | Menganjurkan mempertahankan posisi selama 5 menit         | 10    |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan                                  | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                               | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN INKONTINENSIA FEKAL

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat pasien yang mengalami perubahan kebiasaan buang air besar yang ditandai dengan pengeluaran fekal secara involunter atau tidak disadarai

**TUJUAN :**  
Memberikan kenyamanan pada pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                       | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                      | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                               |       |       |       |
|          | b. Kapas antiseptik                                                   |       |       |       |
|          | c. Air dan sabun                                                      |       |       |       |
|          | d. Pakaian ganti, jika perlu                                          |       |       |       |
|          | e. Linen (sprei, stik, laken), jika perlu                             |       |       |       |
|          | f. bengkak                                                            |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                 |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                           | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                            | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                     |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                        | 5     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                 | 5     |       |       |
| 3        | Membebaskan area genitalia dari pakaian                               | 10    |       |       |
| 4        | Membersihkan area perineum dengan kapas antiseptik                    | 10    |       |       |
| 5        | Mengidentifikasi perubahan frekuensi defekasi dan karakteristik feses | 10    |       |       |
| 6        | Memasang popok, jika perlu                                            | 5     |       |       |
| 7        | Mengganti linen dan pakaian jika perlu                                | 5     |       |       |
| 8        | Menjadualkan BAB secara teratur                                       | 5     |       |       |
| 9        | Melepas sarung tangan                                                 | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                 |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                    | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                            | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                        | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                     |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                       | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                     | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                    | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MELAKUKAN SEMPROT GLISERIN

**PENGERTIAN :**  
Memasukkan cairan melalui anus ke dalam kolon sigmoid dengan menggunakan spuit gliserin.

- TUJUAN :**  
Tujuan dilakukan rendam duduk adalah
1. Memberi pengobatan
  2. Merangsang buang air besar
  3. Melunakkan feses

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                             | 5     |       |       |
|          | a. Pengalas                                                                                                                  |       |       |       |
|          | b. Bengkok                                                                                                                   |       |       |       |
|          | c. Gliserin pada tempatnya (10-20 cc) yang sudah direndam dengan air hangat                                                  |       |       |       |
|          | d. Spuit gliserin                                                                                                            |       |       |       |
|          | e. Pot                                                                                                                       |       |       |       |
|          | f. Vaseline                                                                                                                  |       |       |       |
|          | g. Tissue/ kain lembut                                                                                                       |       |       |       |
|          | h. Sarung tangan bersih                                                                                                      |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Menutup pintu, jendela kalau perlu memasang skerm                                                                            | 2,5   |       |       |
| 2        | Mencuci tangan ( Petugas )                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3        | Memakai sarung tangan                                                                                                        | 5     |       |       |
| 4        | Melepas Pakaian pasien bagian bawah                                                                                          | 5     |       |       |
| 5        | Mengatur posisi pasien sims kiri                                                                                             | 5     |       |       |
| 6        | Meletakkan pengalas pada bokong                                                                                              | 5     |       |       |
| 7        | Mengolesi ujung spuit gliserin dengan vaselin/ pelumas sejenis                                                               | 5     |       |       |
| 8        | Memasukkan ujung spuit gliserin ke anus searah dengan umbilical secara hati-hati bersamaan itu pasien dianjurkan nafas dalam | 5     |       |       |
| 9        | Menyemprotkan gliserin secara perlahan-lahan                                                                                 | 5     |       |       |
| 10       | Melepas spuit gliserin dari anus dan meletakkan dalam bengkok, ika gliserin sudah masuk semua.                               | 5     |       |       |
| 11       | Meminta pasien menahan sekitar 5-10 menit atau jika sudah terasa ingin BAB                                                   | 5     |       |       |
| 12       | Memberi pot atau antar pasien ke toilet                                                                                      | 5     |       |       |
| 13       | Membantu pasien untuk membersihkan area anus dengan menggunakan kertas tissue                                                | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                               | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                   | 2     |       |       |



|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Hati-hati pada pasien yang mempunyai riwayat AMI, angina pectoris, lansia

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MELAKUKAN BLADDER TRAINING

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan latihan yang dilakukan dalam rangka melatih otot-otot kandung kemih pada pasien yang memakai kateter menetap.

**TUJUAN :**  
Mengembalikan pola kebiasaan berkemih yang normal

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Klem atau sejenisnya                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 2  | Menentukan pola waktu biasanya klien berkemih                                                                                                        | 10    |       |       |
| 3  | Merencanakan waktu toilet secara terjadwal berdasarkan pola berkemih pasien                                                                          | 10    |       |       |
| 4  | Merencanakan membuka tutup kateter (dengan klem) 1-2 jam sekali atau jika pasien merasa kandung kemihnya terasa penuh, jika tidak dapat dibuat pola. | 10    |       |       |
| 5  | Mengusahakan agar pasien berposisi normal saat berkemih                                                                                              | 10    |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih secara tuntas, setelah itu kateter diklem kembali.                                              | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Dokumentasikan hasil kegiatan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI  
PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN KATHETER MENETAP

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan perawatan sehari – hari yang dilakukan pada pasien yang menggunakan kateter menetap

- TUJUAN :**
- 1. Menghindari terjadinya infeksi pada saluran kemih
  - 2. Menjaga kebersihan dan kenyamanan pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Bak instrumen steril berisi : Sarung tangan steril, kapas lidi steril, pincet anatomis dan sirurgis steril, kapas, kassa steril                                                 |       |       |       |
|    | b. NaCl 0,9% steril                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Perlak dan handuk bawah / alas bokong                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Bengkok                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Behtadine 2 %                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | f. Plester dan gunting                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | h. Sampiran bila perlu                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu dan jendela kamar pasien                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 4  | Meletakkan perlak dan alas bokong / handuk bawah                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 5  | Mengatur posisi pasien<br>wanita: dorsal recumbent<br>pria: supine                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 6  | Melepas plester dan atau kassa                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 7  | Mengganti sarung tangan bersih dengan yang steril                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 8  | Pria: Memegang penis dan membersihkan daerah mestus dengan arah melingkar<br>Wanita: Membuka daerah metaus dan membersihkan labia mayora, minora, meatus uretra dari atas ke bawah | 20    |       |       |
| 9  | Menarik perlahan selang keteter untuk mencekkepatenan posisi                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 10 | Memberi bethadine dari ujung kateter dekat meatus sepanjang 10 cm dengan arah melingkar keluar (Pada pasien pria, ujung penis dibungkus dengan kassa steril)                       | 5     |       |       |
| 11 | Memfiksasi dengan plester. Pada wanita, memfiksasi kateter pada paha bagian dalam, pada pria di perut bagian bawah                                                                 | 5     |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |

| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                      |     |  |  |
|----|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 1. | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2   |  |  |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3. | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4. | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5. | Menjaga keamanan perawat                        | 2   |  |  |
|    | TOTAL NILAI                                     | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

1. Tindakan dilakukan dengan prinsip steril
2. Kaji keadaan meatus, jaringan sekitarnya adakah radang, pembengkakan atau kotoran
3. Dokumentasikan dalam catatan perawatan secara lengkap

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI  
 PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI PENGATURAN POSISI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik edukasi pengaturan posisi pada pasien

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang pengaturan posisi
  - 2. Meningkatkan motivasi pasien tentang pengaturan posisi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Memberikan posisi yang nyaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan materi sesuai TIK:<br>a. Menjelaskan tentang pengertian pemberian pengaturan posisi<br>b. Menjelaskan tentang manfaat dan tujuan pemberian pengaturan posisi<br>c. Menjelaskan tentang jenis-jenis pengaturan posisi<br>d. Menjelaskan tentang hal-hal yang perlu diperhatikan (berikan materi lainnya)<br>e. Mendemonstrasi bersama pengaturan posisi | 50    |       |       |
| 5        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh pasien

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI  
PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN FOWLER

PENGERTIAN

Adalah posisi setengah duduk atau duduk, dimana bagian kepala tempat tidur lebih tinggi atau dinaikkan. Posisi ini dilakukan untuk mempertahankan kenyamanan dan memfasilitasi fungsi pernafasan pasien. (Posisi 45 derajat – 90 Derajat).

TUJUAN

- 1. Mengurangi komplikasi akibat immobilisasi
- 2. Meningkatkan rasa nyaman
- 3. Meningkatkan dorongan pada diafragma sehingga meningkatnya ekspansi paru.
- 4. Mengurangi kemungkinan tekanan pada tubuh akibat posisi yang menetap

PROSEDUR

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A.  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1.  | Mempersiapkan alat :<br>a. Bantal<br>b. Guling<br>c. Restrain k/p<br>d. Sandaran punggung k/p<br>e. Tempat tidur yang bisa di stel | 5     |       |       |
| 2.  | Meverifikasi data                                                                                                                  | 5     |       |       |
| B.  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1.  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2.  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3.  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4.  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5.  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| C.  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 3.  | Mengatur tempat tidur pada posisi datar .                                                                                          | 5     |       |       |
| 4.  | Menganjurkan pasien bergeser pada posisi atas tempat tidur                                                                         | 5     |       |       |
| 5.  | Meninggikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 90 derajat .                                                                   | 10    |       |       |
| 6.  | Memberi bantal tipis menyokong kepala leher dan bahu .                                                                             | 10    |       |       |
| 7.  | Menggunakan bantal untuk menyokong tangan dan lengan bila tubuh bagian atas pasien di imobilisasikan.                              | 5     |       |       |
| 8.  | Memberi bantal tipis untuk menyokong punggung .                                                                                    | 5     |       |       |
| 9.  | Memberi bantal tipis dibawah paha .                                                                                                | 5     |       |       |
| 10. | Memberi guling dibawah lutut                                                                                                       | 5     |       |       |
| 11. | Memberi papan kaki .                                                                                                               | 5     |       |       |
| D.  | FASE TERMINASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1.  | Merapikan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2.  | Mengevaluasi                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3.  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4.  | Berpamitan                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5.  | Merapikan alat                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6.  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E.  | PENAMPILAN                                                                                                                         |       |       |       |
| 1.  | Ketenangan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2.  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3.  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4.  | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5.  | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                                   | 2     |       |       |
|     | TOTAL NILAI                                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

Tidak boleh dilakukan pada post operasi kepala dan tulang belakang .

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





PEMBERIAN POSISI SUPINE

PENGERTIAN

Tindakan memberikan posisi terlentang diatas tempat tidur dengan posisi anatomis .

TUJUAN

Memberikan posisi alternative untuk klien bed rest .

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A. | FASE PRAINTERAKSI                                   |       |       |       |
| 1. | Mempersiapkan alat :                                | 5     |       |       |
|    | a. Bantal                                           |       |       |       |
|    | b. Papan kaki                                       |       |       |       |
| 2. | Memverifikasi data                                  | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                      |       |       |       |
| 1. | Memberi salam/menyapa klien                         | 2     |       |       |
| 2. | Memperkenalkan diri .                               | 2     |       |       |
| 3. | Menjelaskan tujuan tindakan                         | 2     |       |       |
| 4. | Menjelaskan langkah prosedur                        | 2     |       |       |
| 5. | Menanyakan kesiapan pasien                          | 2     |       |       |
| C. | FASE KERJA                                          |       |       |       |
| 1. | Mencuci tangan                                      | 2,5   |       |       |
| 2. | Menutup pintu, jendela, tirai                       | 2,5   |       |       |
| 3. | Mengatur posisi tempat tidur datar                  | 15    |       |       |
| 4. | Membantu pasien bergeser kesisi atas tempat tidur . | 20    |       |       |
| 5. | Meletakkan bantal dibawah kepala , bahu dan leher . | 20    |       |       |
| D. | FASE TERMINASI                                      |       |       |       |
| 1. | Merapikan pasien                                    | 2     |       |       |
| 2. | Mengevaluasi                                        | 2     |       |       |
| 3. | Menyampaikan rencana tindak lanjut                  | 2     |       |       |
| 4. | Berpamitan                                          | 1     |       |       |
| 5. | Merapikan alat                                      | 2     |       |       |
| 6. | Mencuci tangan                                      | 1     |       |       |
| E. | PENAMPILAN                                          |       |       |       |
| 1. | Ketenangan                                          | 2     |       |       |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik                     | 2     |       |       |
| 3. | Ketelitian selama tindakan                          | 2     |       |       |
| 4. | Keamanan klien selama tindakan                      | 2     |       |       |
| 5. | Keamanan perawat selama tindakan                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                         | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Perhatikan body alignment

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN POSISI TRENDELENBURG

PENGERTIAN

Memberikan bagian kepala tempat tidur lebih rendah dari pada bagian kaki .

TUJUAN

- 1. Memperlancar peredaran ke otak .
- 2. Memperlancar drainage secret .

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A. | FASE PRAINTERAKSI                                                 |       |       |       |
| 1. | Mempersiapkan alat :<br>a. Selimut dan bantal<br>b. Sarung tangan | 5     |       |       |
| 2. | Meverifikasi data                                                 | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                    |       |       |       |
| 1. | Memberi salam/menyapa klien                                       | 2     |       |       |
| 2. | Memperkenalkan diri                                               | 2     |       |       |
| 3. | Menjelaskan tujuan tindakan                                       | 2     |       |       |
| 4. | Menjelaskan langkah prosedur                                      | 2     |       |       |
| 5. | Menanyakan kesiapan pasien                                        | 2     |       |       |
| C. | FASE KERJA                                                        |       |       |       |
| 1. | Menuci tangan                                                     | 2,5   |       |       |
| 2. | Menutup pintu, jendela, tirai                                     | 2,5   |       |       |
| 3. | Mengatur posisi berbaring                                         | 15    |       |       |
| 4. | Menurunkan posisi tempat tidur bagian kepala                      | 20    |       |       |
| 5. | Mengatur hingga posisi kepala lebih rendah dari kaki              | 20    |       |       |
| D. | FASE TERMINASI                                                    |       |       |       |
| 1. | Merapikan klien                                                   | 2     |       |       |
| 2. | Melakukan evaluasi tindakan                                       | 2     |       |       |
| 3. | Merapikan alat                                                    | 2     |       |       |
| 4. | Mencuci tangan                                                    | 1     |       |       |
| 5. | Berpamitan                                                        | 2     |       |       |
| E. | PENAMPILAN                                                        |       |       |       |
| 1. | Ketenangan                                                        |       |       |       |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik                                   | 2     |       |       |
| 3. | Ketelitian selama tindakan                                        | 2     |       |       |
| 4. | Keamanan klien selama tindakan                                    | 2     |       |       |
| 5. | Keamanan perawat selama tindakan                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                       | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Perhatikan keamanan pasien

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.AIPNI.  
(2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PEMBERIAN SEMI FOWLER

PENGERTIAN

Tindakan memberikan posisi tidur setengah duduk .

TUJUAN

- 1. Memperbaiki jurah jantung.
- 2. Meningkatkan ventilasi paru .
- 3. Membantu mempermudah komunikasi atau sosialisasi .
- 4. Mencegah aspirasi saat makan .

PROSEDUR

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A.  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                     |       |       |       |
| 1.  | Mempersiapkan alat :                                                                                  | 5     |       |       |
|     | a. Bantal                                                                                             |       |       |       |
|     | b. Guling                                                                                             |       |       |       |
|     | c. Restrain k/p                                                                                       |       |       |       |
|     | d. Sandaran punggung k/p                                                                              |       |       |       |
|     | e. Tempat tidur yang bisa di setel                                                                    |       |       |       |
| 2.  | Meverifikasi data                                                                                     | 5     |       |       |
| B   | FASE ORIENTASI                                                                                        |       |       |       |
| 1.  | Memberi salam/menyapa klien                                                                           | 2     |       |       |
| 2.  | Memperkenalkan diri                                                                                   | 2     |       |       |
| 3.  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                           | 2     |       |       |
| 4.  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                          | 2     |       |       |
| 5.  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| C.  | FASE KERJA                                                                                            |       |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                         | 2,5   |       |       |
| 3.  | Mengatur tempat tidur pada posisi datar .                                                             | 5     |       |       |
| 4.  | Menganjurkan pasien bergeser pada posisi atas tempat tidur                                            | 5     |       |       |
| 5.  | Meninggikan bagian kepala tempat tidur dengan sudut 90 derajat .                                      | 10    |       |       |
| 6.  | Memberi bantalan tipis menyokong kepala leher dan bahu .                                              | 10    |       |       |
| 7.  | Menggunakan bantal untuk menyokong tangan dan lengan bila tubuh bagian atas pasien di imobilisasikan. | 5     |       |       |
| 8.  | Memberi bantalan tipis untuk menyokong punggung .                                                     | 5     |       |       |
| 9.  | Memberi bantalan tipis dibawah paha .                                                                 | 5     |       |       |
| 10. | Memberi guling dibawah lutut                                                                          | 5     |       |       |
| 11. | Memberi papan kaki .                                                                                  | 5     |       |       |
| D.  | FASE TERMINASI                                                                                        |       |       |       |
| 1.  | Merapikan pasien                                                                                      | 2     |       |       |
| 2.  | Mengevaluasi                                                                                          | 2     |       |       |
| 3.  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                    | 2     |       |       |
| 4.  | Berpamitan                                                                                            | 1     |       |       |
| 5.  | Merapikan alat                                                                                        | 2     |       |       |
| 6.  | Mencuci tangan                                                                                        | 1     |       |       |
| E.  | PENAMPILAN                                                                                            |       |       |       |
| 1.  | Ketenangan                                                                                            | 2     |       |       |
| 2.  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                       | 2     |       |       |
| 3.  | Ketelitian selama tindakan                                                                            | 2     |       |       |
| 4.  | Keamanan klien selama tindakan                                                                        | 2     |       |       |
| 5.  | Keamanan perawat selama tindakan                                                                      | 2     |       |       |
|     | TOTAL NILAI                                                                                           | 100   |       |       |

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Tidak boleh dilakukan pada post operasi kepala dan tulang belakang .

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MEMBERIKAN POSISI LATERAL

PENGERTIAN

Tindakan membaringkan pasien pada salah satu sisi tubuh .

TUJUAN

- 1. Memudahkan perawatan (misal menggosok gigi )
- 2. Memudahkan melayani kebutuhan sendiri ( makan, minum dan lain-lain)
- 3. Mencegah terjadinya decubitus

PROSEDUR

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A.  | FASE PRAINTERAKSI                                                                     |       |       |       |
| 1.  | Mempersiapkan alat :<br>a. Bantal<br>b. Guling                                        | 5     |       |       |
| 2.  | Meverifikasi data                                                                     | 5     |       |       |
| B   | FASE ORIENTASI                                                                        |       |       |       |
| 1.  | Memberi salam/menyapa klien                                                           | 2     |       |       |
| 2.  | Memperkenalkan diri .                                                                 | 2     |       |       |
| 3.  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                           | 2     |       |       |
| 4.  | Menjelaskan langkah prosedur                                                          | 2     |       |       |
| 5.  | Menanyakan kesiapan pasien                                                            | 2     |       |       |
| C.  | FASE KERJA                                                                            |       |       |       |
| 1.  | Menuci tangan                                                                         | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                         | 2,5   |       |       |
| 3.  | Menggeser pasien kesisi tempat tidur yang berlawanan dengan posisi arah yang dituju . | 10    |       |       |
| 4.  | Menggeser bantal kearah posisi yang akan dituju .                                     | 7,5   |       |       |
| 5.  | Menjauhkan tangan pasien yang berada didekat petugas dari badan pasien .              | 7,5   |       |       |
| 6.  | Menyilangkan kaki pasien yang jauh dari petugas kearah petugas ,                      | 5     |       |       |
| 7.  | Memegang bahu dan pinggul pasien dan tarik kearah petugas .                           | 10    |       |       |
| 8.  | Memberi guling dipunggung pasien                                                      | 5     |       |       |
| 9.  | Meletakkan bantal dibawah lengan atas didepan dada pasien .                           | 5     |       |       |
| 10. | Memberi bantal diantara kedua paha .                                                  | 5     |       |       |
| D.  | FASE TERMINASI                                                                        |       |       |       |
| 1.  | Merapikan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| 2.  | Mengevaluasi                                                                          | 2     |       |       |
| 3.  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                    | 2     |       |       |
| 4.  | Berpamitan                                                                            | 1     |       |       |
| 5.  | Merapikan alat                                                                        | 2     |       |       |
| 6.  | Mencuci tangan                                                                        | 1     |       |       |
| E.  | PENAMPILAN                                                                            |       |       |       |
| 1.  | Ketenangan                                                                            | 2     |       |       |
| 2.  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                       | 2     |       |       |
| 3.  | Ketelitian selama tindakan                                                            | 2     |       |       |
| 4.  | Keamanan klien selama tindakan                                                        | 2     |       |       |
| 5.  | Keamanan perawat selama tindakan                                                      | 2     |       |       |
|     | TOTAL NILAI                                                                           | 100   |       |       |

HAL -HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Posisi ini umum diberikan pada tindakan alih baring , setiap 2 jam .

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN POSISI TRENDELENBURG

PENGERTIAN

Memberikan bagian kepala tempat tidur lebih rendah dari pada bagian kaki .

TUJUAN

- 1. Memperlancar peredaran ke otak .
- 2. Memperlancar drainage secret .

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A. | FASE PRAINTERAKSI                                    |       |       |       |
| 1. | Mempersiapkan alat :                                 | 5     |       |       |
|    | a. Selimut dan bantal                                |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan                                     |       |       |       |
| 2. | Meverifikasi data                                    | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                       |       |       |       |
| 1. | Memberi salam/menyapa klien                          | 2     |       |       |
| 2. | Memperkenalkan diri                                  | 2     |       |       |
| 3. | Menjelaskan tujuan tindakan                          | 2     |       |       |
| 4. | Menjelaskan langkah prosedur                         | 2     |       |       |
| 5. | Menanyakan kesiapan pasien                           | 2     |       |       |
| C. | FASE KERJA                                           |       |       |       |
| 1. | Menuci tangan                                        | 2,5   |       |       |
| 2. | Menutup pintu, jendela, tirai                        | 2,5   |       |       |
| 3. | Mengatur posisi berbaring                            | 15    |       |       |
| 4. | Menurunkan posisi tempat tidur bagian kepala         | 20    |       |       |
| 5. | Mengatur hingga posisi kepala lebih rendah dari kaki | 20    |       |       |
| D. | FASE TERMINASI                                       |       |       |       |
| 1. | Merapikan klien                                      | 2     |       |       |
| 2. | Melakukan evaluasi tindakan                          | 2     |       |       |
| 3. | Merapikan alat                                       | 2     |       |       |
| 4. | Mencuci tangan                                       | 1     |       |       |
| 5. | Berpamitan                                           | 2     |       |       |
| E. | PENAMPILAN                                           |       |       |       |
| 1. | Ketenangan                                           | 2     |       |       |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik                      | 2     |       |       |
| 3. | Ketelitian selama tindakan                           | 2     |       |       |
| 4. | Keamanan klien selama tindakan                       | 2     |       |       |
| 5. | Keamanan perawat selama tindakan                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                          | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Perhatikan keamanan pasien

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. JakartaDPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.  
AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

MEMBERIKAN POSISI PRONE

PENGERTIAN

Tindakan membaringkan pasien dalam posisi tengkurap .

TUJUAN

- 1. Mempersiapkan penatalaksanaan laminectomy
- 2. Mencegah terjadi penekanan pada pasien ldengan luka bakar punggung .

PROSEDUR

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A.  | FASE PRAINTERAKSI                                                                           |       |       |       |
| 1.  | Mempersiapkan alat :                                                                        | 5     |       |       |
|     | Bantal                                                                                      |       |       |       |
| 2.  | Meverifikasi data                                                                           | 5     |       |       |
| B   | FASE ORIENTASI                                                                              |       |       |       |
| 1.  | Memberi salam/menyapa klien                                                                 | 2     |       |       |
| 2.  | Memperkenalkan diri                                                                         | 2     |       |       |
| 3.  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                 | 2     |       |       |
| 4.  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                | 2     |       |       |
| 5.  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| C.  | FASE KERJA                                                                                  |       |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan                                                                              | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                               | 2,5   |       |       |
| 3.  | Mengangkat bantal kepala .                                                                  | 5     |       |       |
| 4.  | Menganjurkan pasien bergeser menjauhi posisi perawat.                                       | 5     |       |       |
| 5.  | Meletakkan bantal tipis disamping perut dekat perawat                                       | 5     |       |       |
| 6.  | Memiringkan kepala pasien kearah perawat .                                                  | 10    |       |       |
| 7.  | Meletakkan tangan pasien yang dekat perawat berhimpit pada sisi tubuh .                     | 5     |       |       |
| 8.  | Menekuk lutut kaki yang jauh dari perawat .                                                 | 5     |       |       |
| 9.  | Menyilangkan lengan yang jauh dari perawat didepan dada pasien .                            | 5     |       |       |
| 10. | Menarik pasien kearah perawat dengan salah satu tangan bahu dan tangan lainnya di pinggul . | 10    |       |       |
| 11. | Meletakkan bantal dibawah kepala dan kaki .                                                 | 5     |       |       |
| D.  | FASE TERMINASI                                                                              |       |       |       |
| 1.  | Merapikan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| 2.  | Mengevaluasi                                                                                | 2     |       |       |
| 3.  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                          | 2     |       |       |
| 4.  | Berpamitan                                                                                  | 1     |       |       |
| 5.  | Merapikan alat                                                                              | 2     |       |       |
| 6.  | Mencuci tangan                                                                              | 1     |       |       |
| E.  | PENAMPILAN                                                                                  |       |       |       |
| 1.  | Ketenangan                                                                                  | 2     |       |       |
| 2.  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                             | 2     |       |       |
| 3.  | Ketelitian selama tindakan                                                                  | 2     |       |       |
| 4.  | Keamanan klien selama tindakan                                                              | 2     |       |       |
| 5.  | Keamanan perawat selama tindakan                                                            | 2     |       |       |
|     | TOTAL NILAI                                                                                 | 100   |       |       |

HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Pada saat menarik pasien kesisi menghadap petugas , tangan petugas tidak boleh menyilang .

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MEMBERIKAN POSISI LITHOTOMI

PENGERTIAN

Tindakan membaringkan pasien dengan posisi terlentang ke dua paha diangkat dan ditarik ke arah perut sedangkan tungkai bawah membuat sudut 90 ° terhadap paha .

TUJUAN

Memperlancar penatalaksanaan gynaecologist

PROSEDUR

| NO        | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|           |                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| <b>A.</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1.        | Mempersiapkan alat :<br>a. Bantal bokong k/p<br>b. Penyangga kaki                                                                           | 2     |       |       |
| 2.        | Meverifikasi data                                                                                                                           | 2     |       |       |
| <b>B</b>  | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1.        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2.        | Memperkenalkan diri                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3.        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4.        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5.        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| <b>C.</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                           |       |       |       |
| 1.        | Mencuci tangan                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2.        | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                               | 5     |       |       |
| 3.        | Memasang penyangga kaki                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 4.        | Menganjurkan pasien untuk tidur terlentang .                                                                                                | 10    |       |       |
| 5.        | Menggeser bokong ke bagian tepi bawah tempat tidur .                                                                                        | 20    |       |       |
| 6.        | Meletakkan kedua kaki pada penyangga kaki atau anjurkan pasien menarik kedua paha dan tekuk kearah perut .Sokong bokong dengan bantal k/p . | 20    |       |       |
| <b>D.</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1.        | Merapikan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2.        | Mengevaluasi                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3.        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4.        | Berpamitan                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 5.        | Merapikan alat                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6.        | Mencuci tangan                                                                                                                              | 1     |       |       |
| <b>E.</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                           |       |       |       |
| 1.        | Ketenangan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2.        | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3.        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4.        | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5.        | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                                            | 2     |       |       |
|           | TOTAL NILAI                                                                                                                                 |       |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Dokumentasikan hasil kegiatan

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

DUKUNGAN AMBULASI

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pasien untuk meningkatkan aktivitas berpindah

- TUJUAN :**
- 1. Memfasilitasi pasien dalam berpindah dengan alat bantu
  - 2. Memfasilitasi melakukan mobilitas fisik

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Sphygmomanometer                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Oksimetri/Jam tangan                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Kruk                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Melakukan cuci tangan 6 langkah                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi toleransi fisik dalam melakukan ambulasi                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Melakukan monitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai ambulasi                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Merendahkan posisi tempat tidur                                                                                                       | 3     |       |       |
| 7  | Mengatur posisi fowler                                                                                                                | 5     |       |       |
| 8  | Memfasilitasi posisi kaki menggantung di samping tempat tidur(jika di kursi, posisikan pasien duduk tegak dengan kaki rata di lantai) | 10    |       |       |
| 9  | Memfasilitasi pasien untuk berdiri disamping tempat tidur                                                                             | 10    |       |       |
| 10 | Menganjurkan untuk melapor jika pasien merasa pusing (jika pusing, dudukan kembali pasien di tempat tidur)                            | 5     |       |       |
| 11 | Memastikan lantai bersih dan kering                                                                                                   | 5     |       |       |
| 12 | Memfasilitasi berpindah dengan menggunakan tongkat atau kruk                                                                          | 10    |       |       |
| 13 | Melepaskan sarung tangan                                                                                                              | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                           | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan tanda-tanda vital pasien sebelum dilakukan intervensi
2. Apabila pasien mengeluh lemas atau pusing maka intervensi dihentikan dan minta pasien untuk berbaring atau duduk
3. Libatkan keluarga untuk memotivasi pasien ambulasi lebih jauh jika pasien mampu

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



DUKUNGAN MOBILITAS FISIK

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pasien dalam melakukan aktivitas pergerakan

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya dekubitus
  - 2. Meningkatkan sirkulasi ke daerah perifer

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                                               |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Oksimetri/jam tangan                                                                        |       |       |       |
|    | d. Tensimeter                                                                                  |       |       |       |
|    | e. Sphymomanometer                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Melakukan cuci tangan 6 langkah                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan (jika perlu)                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi adanya nyeri atau keluhan fisik                                               | 2     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi adanya toleransi fisik dalam melakukan mobilisasi                             | 2     |       |       |
| 5  | Memonitor frekuensi jantung dan tekanan darah sebelum memulai mobilisasi                       | 15    |       |       |
| 6  | Memberikan posisi miring kanan selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung | 15    |       |       |
| 7  | Memberikan posisi miring kiri selama maksimal 2 jam dan berikan sokongan bantal pada punggung  | 10    |       |       |
| 8  | Memberikan posisi terlentang selama maksimal 2 jam                                             | 10    |       |       |
| 9  | Melepaskan sarung tangan                                                                       | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                    | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Perhatikan tanda-tanda vital pasien sebelum dilakukan intervensi
  - 2. Apabila pasien mengeluh lemas atau pusing maka intervensi dihentikan dan minta pasien untuk berbaring atau duduk
  - 3. Libatkan keluarga untuk memotivasi pasien mobilisasi lebih jauh jika pasien mampu

#### REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI AMBULASI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik edukasi ambulasi pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang ambulasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi Ambulasi                            | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
|    | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 2  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
|    | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

- HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

Susilowati Dwi.(2016). *Modul bahan ajar cetak ; Promosi kesehatan*, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

EDUKASI AKTIVITAS FISIK

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait edukasi aktivitas fisik pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang aktivitas fisik
- 2. Meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan aktivitas fisik

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                           | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK:<br>a. Menjelaskan tentang pengertian aktivitas fisik<br>b. Menjelaskan manfaat dan tujuan aktivitas fisik<br>c. Menjelaskan terkait jenis aktivitas fisik<br>d. Menjelaskan prosedur pelaksanaan aktivitas fisik<br>e. Mendemonstrasikan (bila perlu) | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                                                                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                          | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens



## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi Susilowati (2016) Modul bahan ajar cetak ; Promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016
- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Railey J.B (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



DUKUNGAN TIDUR

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi agar siklus tidur pasien teratur.

- TUJUAN :**
- 1. Membantu pasien agar mendapatkan kuantitas tidur yang cukup
  - 2. Membantu pasien agar mendapatkan kualitas tidur yang memuaskan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Remote AC                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Guling/ Bantal                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. Selimut                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Peralatan disesuaikan dengan prosedur dukungan tidur yang hendak dilakukan                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi pola aktivitas dan tidur pasien                                                                                                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 4  | Menyiapkan lingkungan yang mendukung untuk tidur :<br>a. Atur pencahayaan ruangan<br>b. Minimalkan kebisingan<br>c. Atur suhu ruangan sejuk<br>d. Bersihkan dan rapikan tempat tidur<br>e. Batasi waktu berkunjung menjelang jadwal tidur | 10    |       |       |
| 5  | Menetapkan bersama pasien terkait jadwal tidur rutin                                                                                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 6  | Melakukan prosedur yang meningkatkan kenyamanan (seperti pemijatan, pengaturan posisi, teknik relaksasi, mandi air hangat, membaca/dibaca kisah, musik menenangkan, akupresure)                                                           | 10    |       |       |
| 7  | Menyesuaikan jadwal pemberian obat atau tindakan untuk menunjang siklus tidur-terjaga                                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 8  | Menganjurkan mematuhi jadwal tidur rutin                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 9  | Menganjurkan melakukan olahraga/aktivitas fisik rutin di pagi hari                                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 10 | Menganjurkan untuk membatasi waktu tidur siang                                                                                                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 11 | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |

|          |                                                 |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Kondisi lingkungan kamar dan lingkungan di luar kamar pasien terkait keheningan, suhu dan kebersihan.
2. Pastikan suhu kamar sesuai dengan keinginan pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN TOLERANSI AKTIVITAS

**PENGERTIAN :**  
Mengumpulkan dan menganalisis tanda dan gejala ketidakcukupan energi dan penurunan kapasitas kerja fisik dan mental

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi energi kapasitas fisik dan mental
  - 2. Membantu untuk menentukan intervensi lainnya dalam tujuan meningkatkan energi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|          | a. Remote AC                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | b. Oksimetri/jam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|          | c. Sphymomanometer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | d. Tensimeter                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan cuci tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| 3        | Memonitor adanya gejala kelelahan:<br>a. Mengeluh lelah<br>b. Mengeluh sesak nafas saat/setelah beraktivitas<br>c. Merasa lemah<br>d. Merasa kurang tenaga<br>e. Merasa tidak nyaman setelah aktivitas<br>f. Merasa tenaga tidak pulih walaupun telah istirahat/tidur<br>g. Merasa bersalah karena tidak mampu menjalankan tanggungjawab<br>h. Mengeluh libido menurun | 25    |       |       |
| 4        | Memonitor adanya tanda kelelahan:<br>a. Tampak lesu<br>b. Tidak mampu menuntaskan aktivitas rutin<br>c. Kebutuhan istirahat meningkat<br>d. Frekuensi nadi meningkat >20% dari kondisi istirahat<br>e. Tekanan darah berubah >20 % dari kondisi istirahat                                                                                                              | 25    |       |       |
| 5        | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Perhatikan TTV dan keadaan umum pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN LATIHAN RENTANG GERAK AKTIF

**PENGERTIAN :**  
Memberikan latihan berupa gerakan aktif pada persendian dilakukan oleh pasien sendiri

- TUJUAN :**
- 1. Mempertahankan kelenturan sendi
  - 2. Mengembalikan kelenturan sendi
  - 3. Meningkatkan sirkulasi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :<br>Kursi                                                     | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                         | 5     |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan                                                     | 5     |       |       |
| 3        | Melatih pasien duduk sandaran sampai duduk tegak di tempat tidur              | 10    |       |       |
| 4        | Melatih pasien duduk dipinggir tempat tidur dan goyang-goyangkan kaki         | 10    |       |       |
| 5        | Membantu pasien untuk berdiri tegak                                           | 10    |       |       |
| 6        | Melatih pasien berdiri, jalan sesuai kemampuan, gunakan alat sesuai kebutuhan | 5     |       |       |
| 7        | Membantu pasien duduk di kursi                                                | 5     |       |       |
| 8        | Membantu pasien untuk latihan menggerakkan kaki dan tangan                    | 5     |       |       |
| 9        | Membantu pasien naik kembali ke tempat tidur                                  | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                            | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Lakukan latihan
  - 2. Menghentikan latihan jika kesakitan
  - 3. Perhatikan TTV pasien, apabila TTV tidak stabil dan keadaan umum mengalami pusing dan lemas, maka tindakan rentang gerak aktif tidak boleh dilakukan.

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN LATIHAN RENTANG GERAK PASIF

**PENGERTIAN :**  
Memberikan latihan berupa gerakan aktif pada persendian dilakukan oleh perawat

- TUJUAN :**
- 1. Mempertahankan kelenturan sendi
  - 2. Mengembalikan kelenturan sendi
  - 3. Meningkatkan sirkulasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Penghangat (Balsam, minyak,dll) k/p                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur tinggi tempat tidur yang sesuai dan nyaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menempatkan diri di sisi tempat tidur pada posisi ekstremitas pasien yang akan dilatih                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 5  | Memberikan Latihan pada leher :<br>a. Fleksi-ekstensi : tekuk leher ke depan sampai dagu menempel di dada dan kembali ke posisi tegak<br>b. Fleksi lateral : Tekuk leher ke samping kiri dan kanan<br>c. Rotasi lateral : Palingkan wajah ke kiri dan kanan                                                                                           | 6     |       |       |
| 6  | Memberikan latihan pada bahu :<br>a. Elevasi-depresi : Angkat dan turunkan bahu<br>b. Fleksi- ekstensi : Angkat lengan dari samping tubuh ke atas, lalu kembali seperti semula<br>c. Abduksi-addukasi : Angkat lengan ke samping tubuh hingga sejajar bahu, lalu kembalikan seperti semula<br>d. Sirkumduksi bahu : Putar lengan pada poros bahu      | 6     |       |       |
| 7  | Memberikan latihan pada siku :<br>a. Fleksi-ekstensi : Gerakan tangan hingga jari-jari menyentuh bahu, lalu kembali seperti semula<br>b. Supinasi-pronasi : Putar lengan bawah ke arah luar sehingga telapak tangan menghadap ke atas, lalu putar ke arah dalam sehingga telapak tangan menghadap ke bawah                                            | 6     |       |       |
| 8  | Memberikan latihan pada pergelangan tangan :<br>a. Fleksi-eksternal-hiperekstensi: tekuk telapak tangan ke bawah, luruskan, lalu tekuk ke atas<br>b. Fleksi radikal-fleksi ulnar : tekuk telapak tangan ke samping ke arah ibu jari dan ke arah kelingking<br>c. Sirkumduksi : Putar tangan pada poros pergelangan tangan                             | 6     |       |       |
| 9  | Memberikan latihan pada jari-jari tangan :<br>a. Fleksi-ekstensi : Kepalkan jari tangan dan luruskan seperti semula<br>b. Abduksi-adduksi : Renggangkan jari-jari dan rapat kembali                                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
| 10 | Memberikan latihan pada pelvis dan lutut :<br>a. Fleksi-ekstensi : Angkat kaki lurus lalu tekuk lutut. Gerakkan lutut ke arah dada, turunkan kaki, luruskan, lalu ke posisi semula<br>b. Abduksi-adduksi : gerakkan kaki ke samping menjauhi sumbu tubuh lalu gerakan ke arah sebaliknya sehingga melewati sumbu tubuh menyilang ke arah kaki lainnya | 6     |       |       |



|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | c. Rotasi internal-rotasi eksternal : Putar kaki ke arah dalam lalu ke samping tubuh                                                                                                                                                                                                 |     |  |  |
| 11       | Memberikan latihan pada pergelangan kaki :<br>a. Dorso fleksi-plantar fleksi : dorong telapak kaki ke atas, ke posisi semula, lalu dorong ke atas<br>b. Eversi-inversi : Putar telapak kaki keluar, lalu ke dalam<br>c. Sirkumduksi : Putar telapak kaki pada poros pergelangan kaki | 6   |  |  |
| 12       | Memberikan latihan pada jari-jari kaki :<br>a. Fleksi-ekstensi : dorong jari-jari ke arah atas dan bawah<br>b. Abduksi-adduksi : renggangkan jari-jari kaki, rapatkan seperti semula                                                                                                 | 6   |  |  |
| 13       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Lakukan gerakan lembut dan perlahan
2. Pastikan perawat menyokong dengan memegang area proksimal dan distal sendi
3. Mengulangi setiap gerakan 5-10 kali setiap sendi
4. Menghentikan gerakan jika kesakitan atau ada tahanan.
5. Perhatikan TTV pasien, apabila TTV tidak stabil dan keadaan umum mengalami pusing dan lemas, maka tindakan rentang gerak pasif tidak boleh dilakukan.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMBERIAN TIRAH BARING

**PENGERTIAN :**  
Membaringkan pasien di tempat tidur untuk jangka waktu yang berkesinambungan dan tidak melakukan aktivitas di luar tempat tidur

- TUJUAN :**
1. Mengistirahatkan pasien (bed rest) dalam jangka waktu lama
  2. Menunjang intervensi pemulihan pasien di RS
  3. Pasien akan dipasang alat medis lainnya

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Tempat tidur pasien/Kasur terapeutik                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Bantal dan Guling                                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 3  | Menganjurkan pasien untuk tidur di bagian tengah tempat tidur sesuaikan posisi pasien dengan indikasi diagnosa medis yang pasien derita(supine/Semifowler/head up) | 10    |       |       |
| 4  | Memasang siderail                                                                                                                                                  | 10    |       |       |
| 5  | Mendekatkan posisi tempat tidur pasien dekat meja                                                                                                                  | 10    |       |       |
| 6  | Memberikan latihan rentang gerak sendi aktif dan pasif                                                                                                             | 5     |       |       |
| 7  | Mempertahankan kebersihan pasien                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 8  | Mengubah posisi setiap 2 jam                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 9  | Melepas sarung tangan                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pastikan siderail terpasang dengan kuat
  2. Boleh menggunakan antiembolisme jika ada
  3. Pastikan ubah posisi pasien tiap 2 jam

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

KOLABORASI LATIHAN OKUPASI

**PENGERTIAN :**  
Terapi untuk mengarahkan pasien dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditentukan perawat

- TUJUAN :**
- 1. Menstimulasi motorik pasien
  - 2. Meningkatkan gerak ekstremitas
  - 3. Menstimulasi fokus pasien dalam melaksanakan tugas terpilih
  - 4. Mengembalikan fungsi mental yang menciptakan kondisi tertentu sehingga klien dapat mengembangkan kemampuannya untuk dapat berhubungan dengan orang lain dan masyarakat sekitarnya

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Ruang yang nyaman                                                                   |       |       |       |
|    | b. Kursi 2 buah                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3  | Membantu klien menilai kemampuan yang masih dapat digunakan                            | 10    |       |       |
| 4  | Membantu klien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih                          | 5     |       |       |
| 5  | Memberikan arahan ketrampilan kerja yang akan dibuat                                   | 5     |       |       |
| 6  | Menyiapkan alat dan bahan                                                              | 10    |       |       |
| 7  | Mendampingi mulainya ketrampilan kerja dan ajak bicara klien dengan memberikan arahan. | 10    |       |       |
| 8  | Menilai hasil yang sudah dibuat apakah sudah benar atau belum                          | 10    |       |       |
| 9  | Melepas sarung tangan                                                                  | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                            | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Lakukan gerakan lembut dan perlahan
  - 2. Menghentikan gerakan jika kesakitan atau ada tahanan.

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



POSISI SIM

PENGERTIAN

Tindakan membaringkan pasien dalam posisi miring dan setengah tengkurap, yang bertumpu pada salah satu sisi anterior dada

TUJUAN

- 1. Memfasilitasi drainage mulut dan mencegah aspirasi
- 2. Mengurangi penekanan pada sacrum dan panggul
- 3. Mempersiapkan pemeriksaan dan pengobatan area perineal

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memverifikasi data                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Mempersiapkan alat : bantal, guling dan tempat tidur                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri .                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 2  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3  | Menggeser pasien ke samping tempat tidur berlawanan dengan arah posisi sims yang akan dituju                                   | 5     |       |       |
| 4  | Berdiri di samping pasien pada posisi yang akan dituju                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Meletakkan lengan pasien yang dekat dengan perawat sejajar dengan punggung pasien dan tangan yang satunya ditekuk didepan dada | 5     |       |       |
| 6  | Menekuk lutut yang jauh dari perawat dan Tarik ke arah perut                                                                   | 5     |       |       |
| 7  | Memegang bahu pasien dengan tangan kiri dan pinggang dengan tangan kanan                                                       | 10    |       |       |
| 8  | Mendorong bahu dan pinggang pasien sehingga berada pada posisi setengah telungkup                                              | 10    |       |       |
| 9  | Menggeser lengan yang berada dibawah tubuh pasien ke belakang dan letakkan tanganyang satunya di bawah pipi pasien             | 10    |       |       |
| 10 | Meletakkan bantal atau guling diantara kedua lutut                                                                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan klien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                    | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

Tidak boleh dilakukan pada pasien dengan post operasi kepala dan tulang belakang .

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

POSISI GENU PECTORAL

PENGERTIAN

Tindakan membaringkan pasien dengan posisi menungging, kedua kaki ditekuk dan dada menempel pada kasur

TUJUAN

- 1. Memudahkan tindakan pemeriksaan daerah rectum dan sigmoid
- 2. Membantu merubah letak kepala janin pada pasien dengan kehamilan sungsang

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Meverifikasi data                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Mempersiapkan alat : bantal                                                                     | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri .                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 2  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3  | Menganjurkan untuk berlutut diatas tempat tidur                                                 | 11    |       |       |
| 4  | Meletakkan bantal didepan pasien .                                                              | 11    |       |       |
| 5  | Menganjurkan pasien menoleh kesalah satu sisi dengan kedua tangan memegang bagian atas kepala . | 11    |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien untuk merebahkan kepala dan dada diatas bantal dan tangan diatas kepala .   | 11    |       |       |
| 7  | Menganjurkan pasien untuk mempertahankan paha tegak lurus dengan tempat tidur .                 | 11    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan klien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Keamanan klien selama tindakan                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Keamanan perawat selama tindakan                                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                     | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN

Tidak boleh dilakukan pada post operasi kepala dan tulang belakang .

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MEMINDAHKAN PASIEN DARI TEMPAT TIDUR  
KE KURSI RODA

**PENGERTIAN :**  
Memindahkan Pasien yang tidak dapat/tidak boleh berjalan, dilakukan dari tempat yang satu ke tempat yang lain. Aktivitas ini dilakukan pada pasien yang membutuhkan bantuan untuk berpindah dari tempat tidur ke kursi roda

- TUJUAN :**
- 1. Memenuhi kebutuhan konsultasi atau pindah ruangan
  - 2. Melatih otot untuk mencegah kontraktur
  - 3. Mempertahankan kenyamanan pasien
  - 4. Mempertahankan kontrol diri pasien
  - 5. Memindahkan pasien untuk pemeriksaan (diagnostik, fisik, dll)

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                       | 5     |       |       |
|          | a. Persiapkan Alat tulis                                                                                                               |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                |       |       |       |
|          | c. Kursi Roda                                                                                                                          |       |       |       |
|          | d. Sabuk pemindah (bila diperlukan)                                                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan bersih                                                                                                       | 5     |       |       |
| 3        | Menyiapkan kursi roda dalam keadaan baik dan siap dipakai serta terkunci                                                               | 10    |       |       |
| 4        | Mengajak 1 perawat yang lain, jika mengalami kesulitan untuk memindahkan                                                               | 5     |       |       |
| 5        | Mengajari pasien cara bangun dari tempat tidur dan berjalan menuju kursi roda                                                          | 10    |       |       |
| 6        | Menganjurkan Pasien duduk dengan sempurna, rapih dan nyaman dan di buka kunci roda kursi                                               | 10    |       |       |
| 7        | Memastikan semuanya sempurna, pasien ada diatas kursi roda dan perawat membantu mengantar pasien dalam tidakan medis atau keperawatan. | 15    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Dokumentasikan Prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                         | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                      | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                     | 100   |       |       |



**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Dokumentasikan hasil tindakan
2. Pastikan posisi pasien berada pada posisi yang paling aman dan nyaman
3. Pada saat membantu pasien pindah, pastikan bahwa roda pada kursi roda sudah terkunci.
4. Perhatikan lengan pasien yang paralysis agar diletakkan dipangkuannya. Jangan membiarkan terkulai sampai ke jari – jari roda karena mungkin saja dapat tersangkut.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PMK No 1691 (2011) Tentang keselamatan pasien rumah sakit



**MEMINDAHKAN PASIEN DARI KURSI RODA  
KE TEMPAT TIDUR**

**PENGERTIAN :**  
Memindahkan Pasien yang tidak dapat/tidak boleh berjalan, dilakukan dari tempat yang satu ke tempat yang lain. Aktivitas ini dilakukan pada pasien yang membutuhkan bantuan untuk berpindah dari kursi roda ke tempat tidur

- TUJUAN :**
1. Memenuhi kebutuhan konsultasi atau pindah ruangan
  2. Melatih otot untuk mencegah kontraktur
  3. Mempertahankan kenyamanan pasien\
  4. Mempertahankan kontrol diri pasien
  5. Memindahkan pasien untuk pemeriksaan (diagnostik, fisik, dll)

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                        | 5     |       |       |
|          | a. Persiapkan Alat tulis                                                                                                                |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                 |       |       |       |
|          | c. Tempat tidur                                                                                                                         |       |       |       |
|          | d. Sabuk pemindah (bila diperlukan)                                                                                                     |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                              | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                           | 5     |       |       |
| 3        | Menyiapkan tempat tidur dalam keadaan baik dan siap dipakai serta terkunci                                                              | 10    |       |       |
| 4        | Mengajak 1 perawat yang lain, jika mengalami kesulitan untuk memindahkan                                                                | 5     |       |       |
| 5        | Mengajari pasien cara bangun dari kursi roda dan berjalan menuju tempat tidur                                                           | 10    |       |       |
| 6        | Menganjurkan pasien duduk dengan sempurna, rapih dan nyaman dan di buka kunci tempat tidur                                              | 10    |       |       |
| 7        | Memastikan semuanya sempurna, pasien ada diatas kursi roda dan perawat membantu mengantar pasien dalam tindakan medis atau keperawatan. | 15    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Dokumentasikan Prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                          | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                       | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                      | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Dokumentasikan hasil tindakan
2. Pastikan posisi pasien berada pada posisi yang paling aman dan nyaman
3. Pada saat membantu pasien pindah, pastikan bahwa roda pada kursi roda sudah terkunci.
4. Perhatikan lengan pasien yang paralysis agar diletakkan dipangkuannya. Jangan membiarkan terkulai sampai ke jari – jari roda karena mungkin saja dapat tersangkut.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PMK No 1691 (2011) Tentang keselamatan pasien rumah sakit



PRE CONFERENCE

PENGERTIAN :

Komunikasi antara Ketua tim perawat dan perawat pelaksana/ *associate* setelah selesai serah terima/ *hand over* shift untuk menyampaikan rencana kegiatan harian pada shift tersebut yang dipimpin oleh Ketua tim.

TUJUAN :

- 1. Mengidentifikasi masalah-masalah kebutuhan asuhan pasien, merencanakan asuhan keperawatan dan rencana evaluasi hasil.
- 2. Mempersiapkan tindakan dan hal lainnya yang akan dilakukan di pelayanan.
- 3. Memberikan kesempatan anggota tim untuk berdiskusi tentang kondisi umum dan kebutuhan asuhan pasien.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data dengan RM pasien                                                                                | 4     |       |       |
| 2  | Persiapan :                                                                                                     |       |       |       |
|    | a. Kondisikan ruang <i>conference</i> yang nyaman                                                               | 2     |       |       |
|    | b. Rekapitulasi rekomendasi kegiatan dari formulir <i>Handover</i> .                                            | 4     |       |       |
|    | c. Kumpulkan perawat yang menjadi tanggung-jawabnya                                                             | 2     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Buka kegiatan <i>Pre Conference</i>                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Beri salam atau sapa perawat anggota tim                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Tanyakan kesiapan perawat untuk menerima informasi                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Jelaskan tujuan melakukan <i>pre-conference</i>                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Membagi tugas kepada anggota tim dengan memperhatikan kompetensi dan keseimbangan beban kerja                   | 10    |       |       |
| 2  | Menjelaskan masalah keperawatan pokok dan rencana tindakan pada pasien yang jadi tanggungjawabnya               | 10    |       |       |
| 3  | Mendiskusikan dengan anggota tim terkait strategi dan cara pelaksanaan asuhan yang efektif dan efisien          | 10    |       |       |
| 4  | Mendorong anggota tim untuk memberi tanggapan terkait masalah yang didiskusikan                                 | 10    |       |       |
| 5  | Melakukan klarifikasi kesiapan anggota tim untuk melaksanakan asuhan pada pasien yang menjadi tanggung jawabnya | 10    |       |       |
| 6  | Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada anggota tim                                                      | 5     |       |       |
| 7  | Menyimpulkan hasil <i>pre-conference</i>                                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Akhiri kegiatan <i>pre-conference</i>                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Validasi ulang hasil <i>pre-conference</i> dengan dokumen rekomendasi dari <i>handover</i>                      | 4     |       |       |
| 3  | Bereskan dan rapikan RM pasien ke tempatnya                                                                     | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi efektif selama <i>conference</i>                                                           | 4     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga kondusifitas kerja diantara anggota tim                                                                 | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                     | 100   |       |       |

HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Pembagian tugas kepada perawat pelaksana/ *associate* harus memperhatikan kompetensinya

REFERENSI :

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

**POST CONFERENCE**

**PENGERTIAN :**

Komunikasi antara Ketua tim perawat dan perawat pelaksana/ *associate* tentang hasil pelaksanaan kegiatan sepanjang shift sebelum dilakukan serah terima/ *hand over* ke shift berikutnya.

**TUJUAN :**

Memberikan kesempatan kepada seluruh anggota tim untuk mendiskusikan tentang penyelesaian masalah dan membandingkan masalah yang dijumpai selama memberikan asuhan keperawatan sebelum dilakukan *hand over*.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data dengan RM pasien                                                                                                     | 4     |       |       |
| 2        | Persiapan :                                                                                                                          |       |       |       |
|          | a. Kondisikan ruang <i>conference</i> yang nyaman                                                                                    | 2     |       |       |
|          | b. Catat rekomendasi untuk asuhan selanjutnya dalam formulir <i>handover</i>                                                         | 4     |       |       |
|          | c. Kumpulkan perawat yang menjadi tanggung-jawabnya                                                                                  | 2     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Buka <i>Post Conference</i>                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Beri salam atau sapa perawat anggota tim                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Tanyakan kesiapan perawat untuk menerima informasi                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Jelaskan tujuan melakukan <i>post-conference</i>                                                                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Meminta anggota tim untuk menjelaskan hasil tindakan pada pasien yang jadi tanggungjawabnya                                          | 15    |       |       |
| 2        | Mendiskusikan dengan anggota tim terkait masalah keperawatan yang ditemukan saat memberikan asuhan dan mencari upaya penyelesaiannya | 15    |       |       |
| 3        | Memberikan <i>reinforcement</i> positif kepada anggota tim                                                                           | 5     |       |       |
| 4        | Melakukan klarifikasi informasi kepada pasien sebelum melakukan <i>handover</i> ke shift selanjutnya                                 | 15    |       |       |
| 5        | Menyimpulkan hasil <i>post-conference</i>                                                                                            | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Akhiri kegiatan <i>post-conference</i>                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Dokumentasikan hasil <i>post-conferense</i> ke formulir <i>handover</i>                                                              | 4     |       |       |
| 3        | Bereskan dan rapikan RM pasien ke tempatnya                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi efektif selama <i>conference</i>                                                                                | 4     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga kondusifitas kerja diantara anggota tim                                                                                      | 4     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                   | 100   |       |       |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Klarifikasi informasi kepada pasien harus dilakukan sebelum melakukan *handover* ke shift selanjutnya.

**REFERENSI :**

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

SERAH TERIMA SHIFT (HAND OVER)

PENGERTIAN :

Komunikasi serah terima/ *handover* yang dilakukan antar tenaga perawat dari shift pagi ke shift siang, shift siang ke shift malam dan shift malam ke shift pagi berikutnya. Serah terima dilakukan secara tertulis maupun lisan untuk memberikan informasi atau pelaporan tentang masalah medis maupun keperawatan, hasil pemeriksaan – pemeriksaan yang sudah dilakukan terutama hal kritis yang harus ditindaklanjuti serta asuhan keperawatan yang sudah dan belum dilakukan oleh perawat jaga.

TUJUAN :

- 1. Staf perawat dapat mengikuti perkembangan pasien secara paripurna.
- 2. Meningkatkan kemampuan komunikasi antar perawat agar efektif dan efisien.
- 3. Agar terjalin hubungan kerjasama yang bertanggung jawab antar perawat serta mendorong pengembangan ketrampilan asesmen ulang (penilaian) oleh perawat.
- 4. Menjamin kesinambungan asuhan keperawatan secara komprehensif.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data dengan RM pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Persiapan :                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | a. Kondisikan ruang <i>handover</i> yang nyaman.                                                                                                   | 2     |       |       |
|    | b. Pastikan dokumentasi formulir <i>handover</i> tiap pasien sudah terisi dengan benar                                                             | 4     |       |       |
|    | c. Kumpulkan perawat antar shift yang ada, terutama Ketua Tim.                                                                                     | 2     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | Tulis hasil <i>post conference</i> dengan anggota tim terkait kondisi pasien terkini sebelum melakukan <i>handover</i> pasien ke shift selanjutnya | 4     |       |       |
| 1  | Buka kegiatan serah terima/ <i>hand over</i>                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Beri salam atau sapa seluruh perawat yang ada                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Tanyakan kesiapan perawat untuk menerima informasi                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Menulis data-data yang diperlukan yang berhubungan dengan kondisi pasien yang akan dilaporkan pada formulir serah terima ( <i>Handover</i> )       | 5     |       |       |
| 2  | Membaca dan pahami catatan perkembangan pasien terkini dan hasil asesmen perawat shift sebelumnya                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memastikan dan informasikan diagnose medis pasien dan prioritas masalah keperawatan yang harus dilanjutkan oleh shift jaga berikutnya              | 2     |       |       |
| 4  | Menyiapkan rekam medik pasien termasuk rencana asuhan perawatan harian                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Melaporkan kondisi dan asuhan pasien menggunakan format metode “SBAR”                                                                              | 2     |       |       |
| 6  | Melaporkan <i>Situation</i> -nya ( <b>S</b> ) pasien, misalnya :                                                                                   | 8     |       |       |
|    | a. Diagnosa Medis dan hari rawat ke berapa.                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Masalah keperawatannya dan keluhan akhir pasien                                                                                                 |       |       |       |
| 7  | Melaporkan <i>Background</i> -nya ( <b>B</b> ) pasien, misalnya :                                                                                  | 8     |       |       |
|    | a. Alat medis yang terpasang apa saja ( Infus, oksigen, dan lainnya)                                                                               |       |       |       |
|    | b. Visite dokter sudah belum dan apa programnya.                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Tindakan apa saja yang sudah dilakukan pada jam kerja/ shiftnya dan lainnya                                                                     |       |       |       |
| 8  | Melaporkan <i>Assesment</i> -nya ( <b>A</b> ) pasien, misalnya :                                                                                   | 8     |       |       |
|    | a. Bagaimana makan/ minum, BAK/BAB, dan mobilisasinya.                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Berapa skor Early Warning Systemnya (EWS), berapa skala nyerinya.                                                                               |       |       |       |
|    | c. Kasus DNR atau tidak, jika ya tanda tangannya ada/                                                                                              |       |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | tidak<br>d. Adakah hasil atau hal kritis lainnya yang harus diperhatikan selanjutnya dan lainnya                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |  |  |
| 9        | Melaporkan <i>Recommendation</i> -nya ( <b>R</b> ) pasien, misalnya:<br><br>a. Rekomendasikan intervensi/ tindakan yang harus dilakukan pada shift selanjutnya untuk mengatasi masalah pasien atau<br>b. Program pengobatan dari dokter apa yang harus diberikan atau<br>c. Program pemeriksaan penunjang dan hal lain yang bisa dilakukan pada shift selanjutnya | 8   |  |  |
| 10       | Melanjutkan dengan keliling melihat kondisi pasien bersama antara Ketua Tim                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 10  |  |  |
| 11       | Menulis tanggal dan jam pelaksanaan serah terima                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 12       | Memberi tanda tangan dan nama terang pada format serah terima oleh Ka Tim/ shift sebelumnya dan Ka Tim/ shift selanjutnya                                                                                                                                                                                                                                         | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Akhiri kegiatan <i>Handover</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 2        | Bereskan dan rapikan RM pasien ke tempatnya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4   |  |  |
| 3        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 4        | Kepala ruang diminta melakukan verifikasi setiap lembar formulir <i>handover</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi efektif selama <i>handover</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 3   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Teknik penulisan SBAR dinamis, isinya sesuai dengan kondisi saat asesmen, apa yang sudah dilakukan, apa yang harus diperhatikan dan apa yang harus dilakukan pada shift selanjutnya.
2. Handover dilakukan oleh Ketua tim atau Perawat Penanggungjawab Asuhan, diikuti oleh semua perawat dan sesuai dengan waktu yang disepakati .
3. Bila ada konfirmasi saat keliling ke pasien, mohon menggunakan pembicaraan dengan volume pelan dan tegas, agar pasien lain tidak mendengarkan apa yang kita bicarakan.

**REFERENSI :**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



RONDE KEPERAWATAN

PENGERTIAN :

Ronde keperawatan merupakan suatu kegiatan diskusi dalam mengatasi masalah keperawatan pasien yang dilaksanakan di ruang perawatan untuk membahas dan melaksanakan asuhan keperawatan pada kasus tertentu yang dilakukan oleh perawat primer dan/atau konsulen, kepala ruangan, perawat *associate* yang melibatkan seluruh anggota tim. Karakteristik ronde keperawatan adalah melibatkan pasien, pasien menjadi fokus kegiatan, dan dalam diskusi perawat konsulen/ kepala ruang memfasilitasi kreatifitas para PA serta membantu mengembangkan kemampuan PA/ PP dalam meningkatkan kemampuan mengatasi masalah.

TUJUAN :

- 1. Menumbuhkan cara berfikir kritis.
- 2. Menumbuhkan pemikiran tentang tindakan keperawatan yang berasal dari masalah klien.
- 3. Menilai kemampuan justifikasi.
- 4. Meningkatkan validitas data klien
- 5. Meningkatkan kemampuan menilai hasil kerja perawat.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Tetapkan kasus dan topiknya. (1 hari sebelumnya)                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Siapkan Tim ronde dan proposalnya                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Siapkan undangan, daftar hadir dan tempatnya                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Pastikan ada persetujuan pasien/ keluarga                                                                                                 | 2     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Koordinasikan dengan PPJA yang pasiennya akan dipakai untuk ronde keperawatan                                                             | 2     |       |       |
| 2  | PPJA siapkan resume asuhan keperawatan yang telah dilakukan dan hasilnya                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Salam pembuka oleh Kepala Ruang/ Konsulen                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Kenalkan Tim ronde kepada seluruh staf                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Jelaskan maksud dan tujuan ronde keperawatan untuk kasus saat ini                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Tanyakan kesiapan staff/ perawat untuk berdiskusi                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Menjelaskan resume singkat tentang kondisi umum klien dan asuhan yang sudah dilakukan oleh PPJA/ PA                                       | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan singkat riwayat sakit dan masalah keperawatan utama yang muncul                                                               | 5     |       |       |
| 3  | MenJelaskan singkat tindakan keperawatan yang sudah dilakukan                                                                             | 5     |       |       |
| 4  | Menjelaskan intervensi yang belum dan yang akan dilakukan                                                                                 | 5     |       |       |
| 5  | Menjelaskan alasan ilmiah tindakan yang akan diambil                                                                                      | 5     |       |       |
| 6  | Memfokuskan pada masalah keperawatan dan rencana tindakan yang akan atau telah dilaksanakan yang menjadi prioritas dan perlu didiskusikan | 5     |       |       |
| 7  | Mendisikasikan bersama antara anggota tim tentang kasus yang diambil                                                                      | 5     |       |       |
| 8  | Memberikan justifikasi oleh PPJA/ Perawat konsulen/ Karu tentang masalah klien dan rencana tindakannya                                    | 5     |       |       |
| 9  | Mendiskusikan hasil temuan dan tindakan pada klien tersebut serta cara menetapkan tindakan yang perlu dilakukan                           | 6     |       |       |
| 10 | Melakukan penilaian, pengarahan dan koreksi terhadap kebenaran dari suatu masalah, intervensi keperawatan serta tindakan yang rasional    | 6     |       |       |
| 11 | Mengintegrasikan teori dan konsep yang telah dipelajari dalam melakukan tindakan yang diambil                                             | 6     |       |       |
| 12 | Memberi <i>reinforcement</i> setiap pendapat dari staff perawat                                                                           | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Akhiri kegiatan ronde keperawatan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Dokumentasikan kesimpulan dan rekomendasi hasil diskusi ronde keperawatan                                                                 | 3     |       |       |

|          |                                                                              |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 3        | Kolaburasikan dengan DPJP untuk pelaksanaan rencana tindakan hasil diskusi   | 3   |  |  |
| 4        | Informasikan kepada klien/ keluarga tindakan keperawatan yang akan dilakukan | 2   |  |  |
| 5        | Berpamitan                                                                   | 2   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                            |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                   | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi efektif selama ronde                                    | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                   | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga kondusifitas saat diskusi                                            | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                           | 100 |  |  |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Dalam memberikan alasan ilmiah dan ataupun justifikasi suatu tindakan, harus didasarkan pada *evidence based practice* .
  2. Pasien dan keluarga harus dipastikan menyetujui tentang rencana tindakan yang akan dilakukan.

**REFERENSI :**

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika



## KETERAMPILAN SUPERVISI (KEPALA RUANG)

### PENGERTIAN :

Supervisi mempunyai pengertian yang luas, yaitu segala bantuan dari pemimpin/ penanggung jawab keperawatan yang tertuju untuk perkembangan para perawat dan staf lain yang menjadi tanggungjawabnya dalam mencapai tujuan asuhan keperawatan. Pengertian supervisi lainnya yaitu pengamatan secara langsung dan berkala oleh “atasan” terhadap pekerjaan yang dilakukan “bawahan”, dan jika ditemukan masalah segera diberikan bantuan yang bersifat langsung guna mengatasinya.

### TUJUAN :

1. Mengorientasikan staf dan pelaksana keperawatan/ khusus tenaga baru.
2. Memberikan arahan dalam pelaksanaan tugas agar staf dan perawat pelaksanaan menyadari dan mengerti terhadap peran, fungsi dan tugas sebagai staf dan pelaksana asuhan keperawatan.
3. Mengembangkan kemampuan dan melatih staf maupun pelaksana keperawatan dalam menghadapi kendala dalam pelaksanaan tugasnya.
4. Mengevaluasi dan memperbaiki factor-faktor yang mempengaruhi proses pemberian pelayanan keperawatan.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Tentukan hal yang akan di supervisi<br>(Supervisi Harian/ Supervisi Khusus/ Spesifik)                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Siapkan instrumen yang sesuai untuk supervisi                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Tetapkan waktu dan tehnik supervisi                                                                                                     | 2     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Beri salam atau sapa seluruh sataf/ perawat yang ada                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Jelaskan maksud dan tujuan supervisi                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Informasikan kepada staff hal yang akan disupervisi                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Pastikan kesiapan staff/ perawat                                                                                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA (Supervisi Harian Kepala Ruang)</b>                                                                                       |       |       |       |
|          | <b>Pada: 30-05' menit sebelum pertukaran shift pagi:</b>                                                                                |       |       |       |
| 1        | Melakukan cheking fasilitas/ sarana prasarana/ ketersediaan alat kesehatan untuk kegiatan hari itu                                      | 3     |       |       |
| 2        | Melakukan cheking kehadiran petugas/ perawat sesuai jadwal kerja                                                                        | 3     |       |       |
| 3        | Melakukan analisa keseimbangan tenaga yang ada                                                                                          | 3     |       |       |
| 4        | Lakukan pengaturan pekerjaan yang menjadi tanggung jawabnya                                                                             | 4     |       |       |
| 5        | Melakukan identifikasi kendala-kendala yang mungkin muncul dan menghambat pelayanan                                                     | 4     |       |       |
| 6        | Mencari alternatif penyelesaian masalah supaya pelayanan lancar                                                                         | 4     |       |       |
|          | <b>Selama 6-7 Jam Dinas:</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 7        | Melakukan cheking pekerjaan setiap perawat, mengarahkan, mengintruksi, mengoreksi atau memberi latihan sesuai kebutuhan.                | 4     |       |       |
| 8        | Melakukan cheking kemajuan pekerjaan pelayanan di unitnya                                                                               | 3     |       |       |
| 9        | Melakukan cheking pekerjaan rumah tangga lainnya                                                                                        | 3     |       |       |
| 10       | Melakukan pengaturan jam istirahat perawat agar tidak terjadi kekosongan pelayanan                                                      | 3     |       |       |
| 11       | Melakukan cheking personil, kenyamanan kerja terutama personil baru                                                                     | 3     |       |       |
| 12       | Menyiapkan diri selalu siaga di tempat yang mudah ditemukan, agar mudah dicari bila ada pertanyaan, permintaan bantuan dan lain-lainnya | 4     |       |       |
| 13       | Mendeteksi dan catat problem yang muncul pada saat itu dan mencari cara pemecahannya                                                    | 3     |       |       |

|                                                |                                                                                                                                                      |     |  |  |
|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 14                                             | Melakukan cheking kembali kecukupan alat/ fasilitas/ sarana sesuai kondisi operasional                                                               | 3   |  |  |
| 15                                             | Mencatat fasilitas/ sarana yang rusak kemudian segera ditindaklanjuti ke bagian terkait                                                              | 3   |  |  |
| 16                                             | Memonitor kejadian insiden keselamatan pasien dan kecelakaan kerja                                                                                   | 3   |  |  |
| 17                                             | Melaporan mengenai pekerjaan secara rutin ke Kepala Instalasi                                                                                        | 4   |  |  |
| <b>Pada: 15-30' menit sekali dalam sehari:</b> |                                                                                                                                                      |     |  |  |
| 18                                             | Melakukan observasi terhadap satu personil atau jenis pekerjaan kerja secara kontinyu                                                                | 5   |  |  |
| 19                                             | Melihat dengan seksama hal-hal yang mungkin terjadi, seperti keterlambatan pekerjaan, lamanya mengambil barang, kesulitan pekerjaan dan lain-lainnya | 5   |  |  |
| <b>D</b>                                       | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                |     |  |  |
| 1                                              | Akhiri kegiatan supervisi harian                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 2                                              | Buat daftar masalah yang belum terpecahkan dan berusaha untuk memecahkan keesokan harinya                                                            | 2   |  |  |
| 3                                              | Pikirkan pekerjaan yang telah dilakukan sepanjang hari dengan mengecek hasilnya, kecukupan material dan peralatannya                                 | 2   |  |  |
| 4                                              | Lengkapi laporan rutin harian                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 5                                              | Buat daftar pekerjaan untuk keesokan harinya                                                                                                         | 2   |  |  |
| 6                                              | Berpamitan                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| <b>E</b>                                       | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                    |     |  |  |
| 1                                              | Ketenangan                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 2                                              | Melakukan komunikasi efektif selama supervisi                                                                                                        | 2   |  |  |
| 3                                              | Ketelitian                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 4                                              | Menjaga kondusifitas kerja diantara staf yang ada                                                                                                    | 2   |  |  |
| <b>TOTAL NILAI</b>                             |                                                                                                                                                      | 100 |  |  |

#### HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Kegiatan supervisi sangat luas, terutama untuk hal yang spesifik, misalnya : Supervisi Khusus terhadap kelengkapan dokumen regulasi atau supervisi terhadap pelaksanaan PPI di ranap, atau Supervisi terhadap kepatuhan staff dalam pelaksanaan terhadap SPO tindakan dan lain –lainnya, maka perlu dtentukan dulu apa yang akan dilakukan supervisi dan dengan instrumen apa untuk melakukannya.

#### REFERENSI :

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

PENDELEGASIAN (KEPALA RUANG)

PENGERTIAN :

Pendelegasian adalah proses pelimpahan tugas (yang pasti dan jelas), wewenang, hak dan tanggungjawab sementara dari pimpinan (Kepala Ruang), kepada staff yang menjadi tanggungjawabnya sesuai dengan bidang tugas dan kompetensinya, saat pimpinan (Kepala Ruang) tidak berada di tempat.

TUJUAN :

- 1. Agar pelayanan di ruang rawat inap yang terkait tetap berjalan dengan lancar dan berkesinambungan.
- 2. Agar tugas harian dari kepala ruang tetap dapat dilaksanakan dengan baik.
- 3. Agar jika ditemukan kendala –kendala dalam pelayanan ada staf yang segera menindaklanjuti dengan baik.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Pastikan pada hari yang dimaksud kepala ruang tidak ada ditempat (tugas/ cuti/ lainnya)                                                                      | 4     |       |       |
| 2  | Siapkan surat pelimpahan tugas dan wewenang selama kurun waktu tersebut yang diketahui atasan langsung                                                       | 4     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Koordinasikan dengan staff perawat yang akan diberi delegasi                                                                                                 | 4     |       |       |
| 2  | Jelaskan alasan dan tujuan dari pendelegasian pada waktu yang dimaksud                                                                                       | 4     |       |       |
| 3  | Tanyakan kesiapan staff/ perawat yang disertai tugas                                                                                                         | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Kepala ruang membuat surat tugas pendelegasian/ pelimpahan wewenang sementara yang ditujukan kepada penerima wewenang pada saat pimpinan tidak ada ditempat. | 5     |       |       |
| 2  | Kepala ruang membuat definisi secara jelas terkait tugas, wewenang, dan tanggungjawab yang harus dilakukan penerima wewenang                                 | 10    |       |       |
| 3  | Kepala ruang berkewajiban mengarahkan dalam pelaksanaan tugas harian kepada penerima wewenang                                                                | 10    |       |       |
| 4  | Kepala ruang dan penerima wewenang menandatangani surat pendelegasian/ pelimpahan wewenang,                                                                  | 5     |       |       |
| 5  | Surat pendelegasian ditembuskan ke atasan langsung                                                                                                           | 5     |       |       |
| 6  | Kepala ruang menginformasikan ke staff di unit terkait                                                                                                       | 5     |       |       |
| 7  | Penerima wewenang melakukan tugas dan fungsi sesuai dengan pengarahan yang sudah didapat                                                                     | 10    |       |       |
| 8  | Penerima wewenang melaporkan kegiatan sesuai arahan pemberi wewenang.                                                                                        | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Akhiri pendelegasian sesuai waktu yang disepakati                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Lihat dokumentasi pelaporan tugas yang didelegasikan selama tidak ada ditempat                                                                               | 3     |       |       |
| 3  | Beri reinforcement terhadap hasil kerjanya                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 4  | Beri masukan hal yang perlu disempurnakan dalam menerima wewenang                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Mengucapkan terima kasih                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi efektif selama delegasi                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga kondusifitas situasi kerja                                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                  | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Dalam memberikan pendelegasian pimpinan/ Kepala Ruang harus betul betul memperhatikan kemampuan dan kompetensi dari penerima wewenang, agar pelayanan tetap berjalan dengan lancar dan aman .

**REFERENSI :**

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika





IDENTIFIKASI FAKTOR RISIKO UNIT KERJA

PENGERTIAN :

Identifikasi risiko merupakan kegiatan mengidentifikasi semua potensi yang dapat menimbulkan bahaya bagi karyawan, pasien, pengunjung, keluarga ataupun pegawai pihak ke tiga yang bekerja di lingkungan rumah sakit serta mengetahui seberapa besar risiko dan kemungkinannya sehingga dapat melakukan upaya tindakan pencegahan dan penanggulangannya.

TUJUAN :

Sebagai acuan dalam penerapan langkah langkah guna mengkoordinasikan, menginformasikan, memonitor dan mengevaluasi pelaksanaan keamanan di unit kerja

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Grading rsisiko risiko unit kerja tahun sebelumnya                                                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 2  | Formulir identifikasi risiko                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 3  | Siapkan instrumen identifikasi risiko                                                                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Pahami pedoman manajemen risiko RS                                                                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 2  | Lihat rekapan dokumentasi IKP dan kejadian kecelakaan kerja pada tahun berjalan                                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan identifikasi risiko di unit kerja berdasar pedoman manajemen risiko rs                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 2  | Kelompokan risiko risiko unit dalam 4-5 kelompok besar, misal : risiko terkait pelayanan kepada pasien, risiko terkait kompetensi SDM, risiko terkait kesehatan dan keselamatan kerja, risiko terkait gedung dan fasilitasnya, risiko terkait keuangan dan lainnya | 3     |       |       |
| 3  | Menulis hasil identifikasi risiko terkait 4-5 kelompok besar tersebut dengan brainstorming dengan staff di unit                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 4  | Melakukan identifikasi kemungkinan ancaman keamanan dan keselamatan pasien selama mendapat pelayanan termasuk risiko infeksi nosokomial                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 5  | Melakukan identifikasi kemungkinan yang bisa timbul karena legalitas dan kompetensi SDM                                                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 6  | Melakukan identifikasi kemungkinan ancaman keselamatan dan kesehatan SDM saat bekerja                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan Identifikasi kemungkinan acaman keamanan dari ketidaklayakan gedung dan fasilitas lainnya                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 8  | Melakukan identifikasi ancaman yang mungkin akan merugikan financial / keuangan unit/ RS                                                                                                                                                                           | 3     |       |       |
| 9  | Melakukan identifikasi ancaman lain yang bisa mengganggu mutu dan keselamatan pasien, karyawan dan masyarakat.                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 10 | Menulis dampak risikonya ke siapa (Pasien / masyarakat, karyawan, rumah sakit atau komninasinya)                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 11 | Menetapkan unti / bagian pemilik risiko yang sebenarnya                                                                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 12 | Melakukan analisa risiko terhadap setiap jenis risiko dengan metode yang ditetapkan                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 13 | Melakukan skoring risiko sesuai ketentuan                                                                                                                                                                                                                          | 3     |       |       |
| 14 | Menetetapkan kriteria risiko dalam katagori tinggi, subtansial, menengah, rendah.                                                                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 15 | Menetapkan langkah langkah yang bisa dilakukan untuk mencegah atau menghindari munculnya risiko (mitigasi                                                                                                                                                          | 3     |       |       |



|          |                                                                                                               |            |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | risiko)                                                                                                       |            |  |  |
| 16       | Mensosialisasikan upaya mitigasi risiko kepada seluruh staff di unit                                          | 3          |  |  |
| 17       | Mendorong staf di unit untuk berpartisipasi aktif dalam pengendalian risiko                                   | 3          |  |  |
| 18       | Jika perlu lakukan distribusi penanggungjawab untuk pengendalian dan monitoring kemungkinan 5munculnya risiko | 3          |  |  |
| 19       | Mendokumentasikan pelaksanaan pengendalian dan munculnya risiko                                               | 3          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                         |            |  |  |
| 1        | Dokumentasikan seluruh hasil identifikasi risiko                                                              | 3          |  |  |
| 2        | Laporkan hasil identifikasi risiko ke atasan langsung                                                         | 2          |  |  |
| 3        | Simpan dokumentasi hasil identifikasi sebagai arsip                                                           | 2          |  |  |
| 4        | Monev rencana tindaklanjutnya                                                                                 | 3          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                             |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                    | 2          |  |  |
| 2        | Lakukan komunikasi efektif saat brainstorming                                                                 | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                    | 2          |  |  |
| 4        | Jaga keamanan pasien                                                                                          | 2          |  |  |
| 5        | Jaga keamanan petugas/ perawat                                                                                | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                            | <b>100</b> |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Menjaga kelengkapan, keamananan, dan mentenens teratur untuk melakukan semua SARPAS , sehingga siap pakai secara aman .

**REFERENSI :**  
AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

## ORIENTASI KARYAWAN/ PERAWAT BARU DI UNIT

### PENGERTIAN :

Orientasi adalah mengenalkan hal-hal yang perlu diketahui oleh karyawan baru termasuk perawat yang akan bekerja di unit/ ruang tertentu. Karyawan baru atau perawat baru adalah karyawan termasuk perawat yang belum pernah bekerja di unit/ ruang tertentu.

### TUJUAN :

Agar karyawan baru termasuk perawat dapat mengenal unit/ ruangan tempatnya berkarya dan memahami tugas-tugasnya sesuai keahlian dibidangnya masing-masing, agar dalam bekerja dapat menjalankan tugas sesuai dengan bidangnya.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                         | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                            |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                   |            |       |       |
| 1        | Verifikasi data kepegawaian                                                                                                                                                                | 3          |       |       |
| 2        | Surat penugasan dan atau penempatan karyawan baru/ perawat baru                                                                                                                            | 3          |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                      |            |       |       |
| 1        | Ucapkan salam                                                                                                                                                                              | 3          |       |       |
| 2        | Terima karyawan/ perawat baru dan lihat surat penugasan dari HRD                                                                                                                           | 3          |       |       |
| 3        | Kepala ruang menjelaskan maksud dan tujuan orientasi kepada yang bersangkutan                                                                                                              | 5          |       |       |
| 4        | Tanyakan kesiapan karyawan/ perawat baru untuk menerima informasi                                                                                                                          | 3          |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                          |            |       |       |
| 1        | Menjelaskan SOTK di unit terkait dan kedudukan yang bersangkutan di unit.                                                                                                                  | 5          |       |       |
| 2        | Menjelaskan tugas dan wewenang yang bersangkutan selama menjalani masa orientasi                                                                                                           | 5          |       |       |
| 3        | Mengorintasikan dengan seluruh staff yang ada di unit                                                                                                                                      | 5          |       |       |
| 4        | Mengorientasikan dengan situasi unit/ ruangan dan segala sarana -prasarana yang tersedia di unit.                                                                                          | 5          |       |       |
| 5        | Mengorientasikan dengan segala regulasi yang menjadi pedoman kegiatan di unit (Kebijakan, Pedoman Pengorganisasian dan Pelayanan, SPO yang ada).                                           | 5          |       |       |
| 6        | Mengorientasikan dengan Indiaktor mutu unit dan perhatian terhadap Insiden Keselamatan pasien                                                                                              | 5          |       |       |
| 7        | Mengorientasikan implementasi PPI dan pengelolaan obat di unit kerja                                                                                                                       | 5          |       |       |
| 8        | Memprkenalkan penggunaan formulir –formulir keperawatan yang ada di unit dan petunjuk penulisannya (Asuhan keperawatan, asesmen jatuh dan nyeri, skrining gisi, edukasi, dan lain lainnya) | 5          |       |       |
| 9        | Mengorientasikan dengan alur pelayanan pasien baru dan pelaksanaan hospitalisasi pada pasien baru                                                                                          | 5          |       |       |
| 10       | Mengorientasikan dengan pola kerja unit.                                                                                                                                                   | 5          |       |       |
| 11       | Menginformasikan terhadap penilaian kinerja, program pembinaan dan pengembangan profesionalisme                                                                                            | 5          |       |       |
| 12       | Menginformasikan untuk menyiapkan laporan hasil orientasi                                                                                                                                  | 5          |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                      |            |       |       |
| 1        | Akhiri Orientasi                                                                                                                                                                           | 2          |       |       |
| 2        | Beri kesempatan untuk klarifikasi                                                                                                                                                          | 3          |       |       |
| 3        | Mengucapkan terima kasih                                                                                                                                                                   | 2          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                          |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                 | 3          |       |       |
| 2        | Lakukan komunikasi efektif selama melakukan orientasi                                                                                                                                      | 3          |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                 | 3          |       |       |
| 4        | Jaga kondusifitas situasi kerja unit                                                                                                                                                       | 2          |       |       |
| 5        | Jaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                             | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                         | <b>100</b> |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Lama orientasi disesuaikan kebijakan masing-masing instansi (biasanya 1-3 bulan), dan di akhir waktu orientasi diharuskan membuat laporan kegiatan selama mengikuti program orientasi.

**REFERENSI :**

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika



## PENERIMAAN PASIEN BARU/ HOSPITALISASI

### PENGERTIAN :

Merupakan tata cara pelayanan penerimaan pasien baru di ruang rawat inap.

### TUJUAN :

1. Sebagai acuan standar pelayanan kepada pasien khususnya penerimaan pasien baru di ruang rawat inap
2. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit
3. Mempermudah proses penerimaan pasien baru di ruang rawat inap.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Siapkan formulir –formulir untuk dokumentasi asuhan                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 2        | Konfirmasi ke unit asal pasien datang untuk ranap (PU/PS/IGD/IRIN/IBS).                                                                                                   | 3     |       |       |
| 3        | Verifikasi data dan kebutuhan khusus yang perlu disiapkan                                                                                                                 | 4     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Siapkan kamar pasien dan peralatannya sesuai kebutuhan dan kondisi pasien                                                                                                 | 4     |       |       |
| 2        | Siapkan alat kesehatan untuk melakukan asesmen awal di rawat inap                                                                                                         | 4     |       |       |
| 3        | Telepon ke unit asal datang pasien untuk dikirim/ atau jemput pasien ke unit asal.                                                                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberikan salam, selamat datang dan perkenalkan diri.                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2        | Mengantar Pasien ke kamar rawat inap dan pastikan identitas benar                                                                                                         | 5     |       |       |
| 3        | Mencuci tangan                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4        | Memindahkan pasien dari kursi roda atau <i>brancard</i> ketempat tidur pasien ,                                                                                           | 5     |       |       |
| 5        | Memposisikan pasien yang nyaman dan aman sesuai indikasi                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 6        | Serah terima laporan dengan lembar transfer dari petugas yang mengantar (petugas IGD, Poli atau lainnya)                                                                  | 5     |       |       |
| 7        | Melaksanakan program sementara dari dokter jaga                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 8        | Melakukan asesmen awal (sesuai SPO asesmen awal Keperawatan) dan dokumentasikan pada format asesmen awal keperawatan, serta identifikasi untuk rencana pemulangan pasien. | 5     |       |       |
| 9        | Mengorientasikan pasien dan atau keluarga pasien tentang fasilitas, tata tertib, dan kegiatan pelayanan pasien (Hospitalisasi).                                           | 5     |       |       |
| 10       | Mempersilahkan keluarga atau pasien untuk memilih dokter penanggung jawab pelayanan (DPJP) dan meminta tanda tangan persetujuan                                           | 5     |       |       |
| 11       | Melaporkan ke DPJP tentang pasien baru dengan metode SBAR untuk mendapat instruksi selanjutnya                                                                            | 5     |       |       |
| 12       | Memberitahu pasien dan keluarga tentang program dari dokter, dan libatkan keluarga dalam perencanaan tindakan/ pengobatan                                                 | 5     |       |       |
| 13       | Melakukan tindakan mandiri keperawatan dan kolaborasi dokter                                                                                                              | 5     |       |       |
| 14       | MengInformasikan kehadiran DPJP untuk periksa pasien                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 15       | Memberikan edukasi awal pada keluarga dan libatkan                                                                                                                        | 5     |       |       |

|          |                                                                                                      |            |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | dalam perencanaan pengelolaan                                                                        |            |  |  |
| 16       | Memberi kesempatan pasien dan atau keluarga untuk konfirmasi atau bertanya                           | 5          |  |  |
| 17       | Mendokumentasikan seluruh hasil asesmen, kolaborasi dokter dan program asuhan pada formulir yang ada | 5          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                |            |  |  |
| 1        | Pasien dirapikan                                                                                     | 2          |  |  |
| 2        | Lakukan evaluasi                                                                                     | 2          |  |  |
| 3        | Jelaskan rencana tindak lanjut                                                                       | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                           | 1          |  |  |
| 5        | Membereskan peralatan                                                                                | 2          |  |  |
| 6        | Perawat cuci tangan                                                                                  | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                    |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                           | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                      | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                           | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                              | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                    | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                   | <b>100</b> |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Harus dipastikan kondisi pasien aman dan stabil saat dilakukan transfer dan masuk rawat inap.

**REFERENSI :**  
 AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
 Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

**PENERIMAAN RUJUKAN**

**PENGERTIAN :**

Penatalaksanaan dalam hal penerimaan pasien yang memerlukan perawatan dan atau tindakan medis lanjutan yang berasal dari fasilitas kesehatan lain.

**TUJUAN :**

1. Sebagai acuan penerapan langkah-langkah penerimaan pasien dari dasar rujukan fasilitas kesehatan lain, baik rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi ataupun rujukan yang setara atau rujukan balik.
2. Agar akses proses penerimaan pasien dapat berjalan dengan lancar dan cepat.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 2        | Verifikasi kelengkapan berkas rujukan dan pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan                                                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ucapkan salam                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 2        | Kenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 3        | Jelaskan maksud dan tujuan memverifikasi berkas                                                                                                                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Menanyakan dan lakukan cheking kelengkapan berkas rujukan kepada pasien atau keluarga atau perawat pendamping dari faskes lain:<br>a. Surat rujukan dari dokter faskes lain<br>b. Surat jaminan pelayanan kesehatan<br>c. Dokumen pemeriksaan penunjang yang sudah dilakukan di faskes sebelumnya | 6     |       |       |
| 2        | Mengarahkan pasien ke tujuan sesuai tujuan rujukan, bisa ke klinik dokter spesialis atau ke IGD untuk pemeriksaan dan penanganan lebih lanjut. Jika ke klinik dokter spesialis , lanjut ikuti SPO pendaftaran pasien rujukan di klinik dokter spesialis                                           | 6     |       |       |
| 3        | Jika ke IGD, lakukan skrining dan triase kasus pasien.                                                                                                                                                                                                                                            | 6     |       |       |
| 4        | Bawa masuk ke IGD dan tempatkan pada tempat tidur sesuai dengan hasil skrining dan triase.                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 5        | Mencuci tangan (perawat/ dokter yang akan memeriksa)                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Memeriksa kembali (oleh perawat dan dokter jaga) terkait kondisi umum pasien dan rencanakan pasien untuk rawat inap dan atau tindakan invasif yang lain, dengan mengisi jelas pada form pengantar rawat inap dan atau tindakan invasif yang lain                                                  | 6     |       |       |
| 7        | Melakukan tindakan -tindakan yang mengatasi kegawatan klinis dan stabilisasi kondisi umum                                                                                                                                                                                                         | 6     |       |       |
| 8        | Mengarahkan keluarga pasien dengan bawa form pengantar rawat inap dan atau tindakan invasif yang lain, serta surat atau dokumen – dokumen lain terkait rujukan menuju bagian Admission/ TPPRI                                                                                                     | 6     |       |       |
| 9        | Melakukan monitoring dan evaluasi selama masih di IGD                                                                                                                                                                                                                                             | 6     |       |       |
| 10       | Melakukan cheking kondisi umum dan TTV pasien sebelum diantar ke rawat inap atau di kirim untuk tindakan invansif                                                                                                                                                                                 | 6     |       |       |
| 11       | Mengikuti SPO Penerimaan Pasien Baru Rawat Inap jika rujukan untuk rawat inap atau SPO Tindakan Invasif jika rujukan untuk dilakukan tindakan nvasif                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Rapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Lakukan monitor dan evaluasi kondisi pasien                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Sampaikan rencana tindak lanjutnya                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Lakukan terminasi                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Cuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |

|   |                                              |            |  |  |
|---|----------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                   | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi efektif selama delegasi | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                   | 2          |  |  |
| 4 | Jaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Jaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                           | <b>100</b> |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Menjaga Keamanan dan kenyamanan pasien selama proses rujukan

**REFERENSI :**  
AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika





## IDENTIFIKASI PASIEN

### PENGERTIAN :

Identifikasi adalah pengumpulan data dan pencatatan segala keterangan tentang bukti- bukti dari seseorang sehingga kita dapat menetapkan dan mempersamakan keterangan tersebut dengan individu seseorang. Dalam proses identifikasi pasien akan terjadi proses mencocokkan gelang identifikasi pasien pada pergelangan tangan kanan atau kiri yang tercantum nama lengkap, tanggal lahir, dan nomor rekam medis dengan identitas orang yang akan dilakukan tindakan/ prosedur medis, diambil darah/ spesimen lain untuk pemeriksaan kilnis, diberikan darah atau produk darah, dan dilakukan pengobatan dan lainnya. Sedangkan untuk pasien- pasien rawat jalan proses identifikasi pasien dilakukan dengan mencocokkan identitas pasien tersebut dengan kartu berobat pasien, formulir pengantar laboratorium, formulir pengantar radiologi, maupun rekam medis pasien.

### TUJUAN :

1. Setiap pasien teridentifikasi dengan baik selama perawatan di rumah sakit untuk rawat jalan maupun rawat inap di RS
2. Mencegah kejadian/ kesalahan yang berhubungan dengan kesalahan identifikasi di RS. Kesalahan ini dapat terjadi di pemeriksaan klinis, diberikan darah atau produk darah, dan dilakukan pengobatan.
3. Menurunkan insiden keselamatan pasien di RS

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data RM Pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Siapkan peralatan sesuai prosedur yang akan dilakukan                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 3        | Chek barcode atau label pada barang atau formulir yang akan diberikan pasien                                                                                                                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Ucapkan salam                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Kenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Jelaskan maksud dan tujuan identifikasi                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4     |       |       |
| 4        | Tanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan identifikasi pasien dengan dua identitas dari tiga hal, yaitu:<br>a. Nama lengkap pasien sesuai KTP.<br>b. Tanggal Lahir.<br>c. Nomor Rekam Medis.                                                                                                                                                          | 7     |       |       |
| 3        | Melakukan identifikasi pasien sebelum diberikan pemberian obat pasien, dilakukan tindakan, diambil darah/ spesimen lain untuk pemeriksaan klinis, diberikan darah atau produk darah, dilakukan pengobatan, dan lainnya                                                                                                | 7     |       |       |
| 4        | melakukan komunikasi aktif dan terapeutik selama identifikasi                                                                                                                                                                                                                                                         | 7     |       |       |
| 5        | Melakukan identifikasi dengan verbal, atau visual atau kombinasi keduanya.                                                                                                                                                                                                                                            | 7     |       |       |
| 6        | Mengidentifikasi Verbal (saat pertama kali):<br>Tanyakan kepada pasien dengan menggunakan pertanyaan terbuka seperti : Siapa nama lengkap Bapak/Ibu?, Kapan tanggal lahir Bapak/Ibu?, sambil mencocokkan dengan gelang identitas pasien maupun formulir pengantar laboratorium, rontgen, serta kartu berobat pasien . | 8     |       |       |
| 7        | Mengidentifikasi Visual (sudah mengenal):<br>Ucapkan salam dan sapa pasien dengan namanya, sambil mencocokkan dengan gelang identitas pasien maupun formulir pengantar laboratorium, rontgen, serta kartu berobat pasien maupun rekam medis .                                                                         | 8     |       |       |
| 8        | Menanyakan identitas pasien kepada keluarga, apabila pasien tidak sadar, gangguan jiwa, bayi, maupun pasien disfasia.                                                                                                                                                                                                 | 7     |       |       |
| 9        | Memberi Identitas Pasien yang tidak sadar dan tanpa keluarga, serta yang sudah dikenal, diberi identitas sesuai regulasi, misal dinamai Tn X/ Ny. X, sampai pasien dapat                                                                                                                                              | 7     |       |       |

|          |                                                    |            |  |  |
|----------|----------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | teridentifikasi dengan benar.                      |            |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                              |            |  |  |
| 1        | Rapikan pasien                                     | <b>2</b>   |  |  |
| 2        | Lakukan evaluasi                                   | <b>2</b>   |  |  |
| 3        | Sampaikan rencana tindakanjnutnya                  | <b>2</b>   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                         | <b>2</b>   |  |  |
| 5        | Cuci tangan                                        | <b>2</b>   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                  |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                         | <b>2</b>   |  |  |
| 2        | Lakukan komunikasi efektif selama identifikasiKASI | <b>2</b>   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                         | <b>2</b>   |  |  |
| 4        | Jaga keamanan pasien                               | <b>2</b>   |  |  |
| 5        | Jaga keamanan petugas/ perawat                     | <b>2</b>   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                 | <b>100</b> |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Identifikasi pada pasien tidak sadar dan tidak dikenal sebaiknya menggunakan double chek dengan 2 petugas/ perawat.

**REFERENSI :**  
 AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
 Prof. Dr. Nursalam, M.Nurs (Hons).(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika



## KOMUNIKASI SBAR

### PENGERTIAN :

Komunikasi dengan menggunakan urutan SBAR (*Situation, Background, Assesment/Analysis, Recommendation*).

### TUJUAN :

Terciptanya komunikasi yang efektif dan efisien antar tenaga kesehatan.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                   |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                                                                         |            |       |       |
| 1        | Verifikasi data                                                                                                                                                                                   | 5          |       |       |
| 2        | Persiapan Alat                                                                                                                                                                                    | 5          |       |       |
|          | a. RM Pasien terkait                                                                                                                                                                              |            |       |       |
|          | b. Jam dan Alat tulis                                                                                                                                                                             |            |       |       |
|          | c. Pesawat telepon                                                                                                                                                                                |            |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                             |            |       |       |
| 1        | Melakukan cheking ulang, apa saja yang ingin diinformasikan kepada DPJP                                                                                                                           | 5          |       |       |
| 2        | Memastikan ruangan dalam kondisi kondusif pada saat menelephone maupun menerima telephone.                                                                                                        | 5          |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                 |            |       |       |
| 1        | Mengangkat telepon, putar nomor tujuan                                                                                                                                                            | 4          |       |       |
| 2        | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                 | 4          |       |       |
| 3        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                               | 4          |       |       |
| 4        | Menjelaskan maksud dan tujuan dengan jelas                                                                                                                                                        | 4          |       |       |
| 5        | Menyampaikan dengan jelas kondisi pasien dengan metode SBAR                                                                                                                                       | 4          |       |       |
| 6        | Memberi kesempatan DPJP untuk mengklarifikasi informasi yang diberikan.                                                                                                                           | 4          |       |       |
| 7        | Menanyakan rencana tindak lanjut untuk pasien                                                                                                                                                     | 4          |       |       |
| 8        | Mengucapkan terima kasih                                                                                                                                                                          | 4          |       |       |
| 9        | Menutup telepon                                                                                                                                                                                   | 4          |       |       |
| 10       | Mendokumentasikan komunikasi melalui telepon dengan metode <b>SBAR</b> di format rekam medis Catatan Perkembangan Pasien Terintegrasi (CPPT)                                                      | 8          |       |       |
| 11       | Menulish <b>S (Situation)</b> dan isilah dengan masalah atau kondisi pasien saat ini yang perlu mendapat tindakan                                                                                 | 4          |       |       |
| 12       | Menulish <b>B (Background)</b> dan isilah tanggal masuk pasien, diagnosis kerja dan pengobatan yang telah diberikan                                                                               | 4          |       |       |
| 13       | Menulish <b>A (Asesment/Analysis)</b> dan isilah hasil asesmen Kondisi Umum dan TTV terbaru, perubahan- perubahan yang terjadi saat ini. Atau hasil analisis yang kemungkinan terjadi pada pasien | 4          |       |       |
| 14       | Menulish <b>R (Recommendation)</b> dan isilah saran atau pemeriksaan lain atau instruksi dokter yang diterima untuk mengatasi masalah pasien tersebut                                             | 4          |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                             |            |       |       |
| 1        | Memberi tanda-tangan dan nama terang                                                                                                                                                              | 10         |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                 |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                        | 2          |       |       |
| 2        | Lakukan komunikasi efektif                                                                                                                                                                        | 2          |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                        | 2          |       |       |
| 4        | Jaga keamanan pasien                                                                                                                                                                              | 2          |       |       |
| 5        | Jaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                    | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                | <b>100</b> |       |       |

### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Memastikan bahwa informasi yang diberikan benar untuk pasien yang terkait
2. Meminta tanda tangan konfirmasi saat dokter periksa pasien
3. Menggunakan ejaan *alphabet* internasional untuk menghindari kurang jelasan lafal pengucapan kata b/p

**REFERENSI :**

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

Nursalam, M. 2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika



## PELAPORAN HASIL KRITIS

### PENGERTIAN :

Melaporkan nilai kritis suatu hasil pemeriksaan laboratorium atau radiologi yang mengindikasikan kelainan atau gangguan yang mengancam jiwa, dan memerlukan perhatian atau tindakan segera dari DPJP atau dokter jaga..

### TUJUAN :

Memberikan informasi yang jelas kepada DPJP untuk mendapatkan rencana tindak lanjut segera terkait dengan kondisi kritis pasien.

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data pasien                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan Alat                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|          | Hasil pemeriksaan yang masuk nilai kritis                                                                                                                               |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa DPJP                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Melaporkan hasil nilai kritis laboratorium/ radiologi kepada dokter penanggungjawab pasien atau dokter jaga untuk mendapatkan tindakan lebih lanjut dengan metode SBAR. | 15    |       |       |
| 2        | Melaksanakan tindakan sesuai instruksi yang diberikan oleh DPJP atau dokter jaga                                                                                        | 15    |       |       |
| 3        | Melakukan monitoring dan evaluasi kondisi pasien lebih lanjut.                                                                                                          | 15    |       |       |
| 4        | Minta verifikasi tanda tangan DPJP pada konfirmasi TBK saat DPJP datang memeriksa pasien                                                                                | 15    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Merapikan dokumen                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2        | Mendokumentasikan tindakan dalam catatan keperawatan                                                                                                                    | 5     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Lakukan komunikasi efektif selama delegasi                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Jaga keamanan pasien                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Jaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                      | 100   |       |       |

### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Daftar nilai kritis hasil laboratorium dan hasil kritis dari Radiologi ada dipanduan pelaporan hasil nilai kritis, masing –masing instansi akan berbeda tergantung rentang hasil normal dari alat yang dipakai. .

### REFERENSI :

AIPNI.(2021).*Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.  
 Nursalam, M 2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

IDENTIFIKASI 7 BENAR PEMBERIAN OBAT

PENGERTIAN :

Prosedur yang dilakukan sebelum pemberian obat kepada pasien dengan cara melakukan pengecekan identitas pasien, jenis obat, jumlah dosis, waktu pemberian, cara pemberian, dokumentasi/peresepan dan informasi yang diberikan kepada pasien sehingga kesalahan pemberian obat dapat dihindari.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan keamanan pemberian obat kepada pasien
- 2. Meningkatkan kualitas pelayanan obat kepada pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Lembar chek list pemberian obat                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Bengkok / piala ginjal                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Pengalas                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Obat                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 2  | <b>Benar pasien</b> : Mengecek identitas pasien sebelum pemberian obat                                                                  | 8     |       |       |
|    | a. Menggunakan minimal 2 identitas pasien                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Mencocokkan obat yang akan diberikan dengan instruksi terapi tertulis                                                                |       |       |       |
| 3  | <b>Benar obat</b> : Mengecek kesesuaian nama/jenis obat pada resep / instruksi dokter.                                                  | 8     |       |       |
| 4  | <b>Benar dosis</b> : Mengecek dosis obat yang akan diberikan sesuai resep/instruksi dokter.                                             | 8     |       |       |
| 5  | <b>Benar waktu</b> : Mengecek waktu pemberian obat yang diberikan.                                                                      | 8     |       |       |
| 6  | <b>Benar rute pemberian</b> : Mengecek route/cara pemberian obat, apakah IM, IV, dll.                                                   | 8     |       |       |
| 7  | <b>Benar informasi</b> : Memberikan informasi obat yang benar dan melakukan konfirmasi/ pengecekan apakah penjelasan sudah dimengerti . | 8     |       |       |
| 8  | <b>Benar dokumentasi</b> : Mengecek resep/instruksi dokter dan atau catatan lain terkait pelayanan dan mencatat setelah pemberian obat. | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Setiap perubahan yang terjadi pada pasien setelah mendapatkan obat harus didokumentasikan
2. Dosis/volume obat, terutama yang memerlukan kewaspadaan tinggi, dihitung dan di cek oleh dua orang yang kompeten/double check.

**REFERENSI**

RS. ST. Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

RS St. Elisabeth. *Buku Panduan Sasaran Keselamatan Pasien* RS St. Elisabeth Semarang  
Santoso Heru, dkk. *Buku Ajar Manajemen Pasien Safety* bagi Tenaga Kesehatan





TRANSFER PASIEN

PENGERTIAN

Menyiapkan dan mengirimkan pasien ke ruangan lain.

TUJUAN :

Memindahkan atau perubahan perawatan yang dilakukan sesuai dengan prosedur sehingga menjamin keselamatan pasien selama dalam proses transfer terutama untuk pasien dalam keadaan kritis, karena dapat menjadi penyebab komplikasi serius dan membahayakan kesehatan pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Brankar atau kursi roda, sesuai kebutuhan                                                                    |       |       |       |
|    | c. Tabung oksigen, jika perlu                                                                                   |       |       |       |
|    | d. Emergency kit, jika perlu                                                                                    |       |       |       |
|    | e. Formulir transfer pasien                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Rekam medis pasien                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                   | 5     |       |       |
| 3  | memeriksa keadaan umum pasien                                                                                   | 5     |       |       |
| 4  | Melengkapi formulir transfer pasien                                                                             | 5     |       |       |
| 5  | Kmelakukan koordinasi dengan perawat ruangan yang dituju bahwa pasien telah siap di transfer                    | 5     |       |       |
| 6  | Melakukan transfer pasien ke ruangan yang dituju dengan alat transfer yang sesuai (seperti brankar, kursi roda) | 5     |       |       |
| 7  | Memonitor kondisi pasien selama proses transfer                                                                 | 5     |       |       |
| 8  | Melakukan dukungan ventilasi selama transfer, jika perlu                                                        | 5     |       |       |
| 9  | Memindahkan pasien dari brankar atau kursi roda ke tempat tidur ruangan yang dituju                             | 10    |       |       |
| 10 | Melakukan serah terima pasien dengan perawat ruangan yang dituju                                                | 5     |       |       |
| 11 | Melepaskan sarung tangan                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 12 | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                           | 2,5   |       |       |
| 13 | mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien                                              | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                     | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Kondisi pasien saat akan dipindahkan

**REFERENSI**

PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PENCEGAHAN INFEKSI

**PENGERTIAN :**  
Upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan.

**TUJUAN :**  
Mencegah terjadinya infeksi silang antara pasien dan petugas

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                                            |       |       |       |
|    | b. Handrub dan hand Soap                                                                    |       |       |       |
|    | c. Hand towel atau tisu                                                                     |       |       |       |
|    | d. Alat pelindung diri sesuai kebutuhan ( seperti topi pelindung, masker, apron, atau jubah |       |       |       |
|    | e. Tempat sampah                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                              | 2,5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                               | 5     |       |       |
| 3  | Memonitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik                                       | 5     |       |       |
| 4  | Membatasi Jumlah pengunjung                                                                 | 5     |       |       |
| 5  | Melakukan perawatan kulit jika ada resiko gangguan integritas kulit                         | 5     |       |       |
| 6  | Mempertahankan tehnik aseptik pada pasien dengan resiko tinggi                              | 5     |       |       |
| 7  | Menjelaskan tanda dan gejala infeksi                                                        | 5     |       |       |
| 8  | Mengajarkan cara mencuci tangan dengan benar                                                | 5     |       |       |
| 9  | Mengajarkan Etika Batuk                                                                     | 10    |       |       |
| 10 | mengajarkan cara memeriksa tanda dan gejala infeksi pada luka                               | 5     |       |       |
| 11 | Menganjurkan meningkatkan asupan pada Gizi                                                  | 2,5   |       |       |
| 12 | Melepaskan sarung tangan                                                                    | 2,5   |       |       |
| 13 | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                       | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mendokumentasikan Prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                 | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

⁻.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



ASSESSMENT RESIKO JATUH

**PENGERTIAN :**  
Kegiatan mengidentifikasi tingkat risiko jatuh sebagai langkah awal untuk mencegah terjadinya jatuh pada pasien.

**TUJUAN :**  
Mengidentifikasi pasien yang memiliki risiko tinggi jatuh dengan menggunakan "Asesment Risiko Jatuh"

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                         | 5     |       |       |
|    | a. Persiapkan Alat tulis                                 |       |       |       |
|    | b. Form penilaian risiko jatuh sesuai usia               |       |       |       |
|    | • Humpty dumty                                           |       |       |       |
|    | • Morse Fall Scale                                       |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                           | 2,5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                            | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi Skor / Skala sesuai form yang digunakan | 55    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                              | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PENCEGAHAN PASIEN JATUH

**PENGERTIAN :**  
Kegiatan pencegahan pasien jatuh yang meliputi asesmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi.

**TUJUAN :**  
Mencegah terjadinya kejadian jatuh pada pasien selama perawatan di RS

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                             |       |       |       |
|    | b. Penanda Resiko jatuh                                                             |       |       |       |
|    | c. Formulir penilaian resiko jatuh                                                  |       |       |       |
|    | d. Alat tulis                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                      | 2,5   |       |       |
| 2  | Melakukan penilaian tingkat resiko jatuh                                            | 5     |       |       |
| 3  | Memasang penanda resiko                                                             | 2,5   |       |       |
| 4  | Menjelaskan manfaatnya penanda resiko jatuh                                         | 2,5   |       |       |
| 5  | Memonitor resiko jatuh minimal minimal setiap observasi 2 sd 4 jam atau setiap sift | 2,5   |       |       |
| 6  | Memonitor kemampuan pasien dalam beraktifitas untuk memenuhi kebutuhan dasar        | 2,5   |       |       |
| 7  | Mengidentifikasi faktor lingkungan yang meningkatkan resiko jatuh                   | 2,5   |       |       |
| 8  | Mengorientasi ruangan pada pasien dan keluarga                                      | 5     |       |       |
| 9  | Merendahkan ketinggian tempat tidur                                                 | 2,5   |       |       |
| 10 | Menempatkan pasien yang beresiko jatuh dekat dengan Nurse Station                   | 2,5   |       |       |
| 11 | Memasang pagar tempat tidur                                                         | 2,5   |       |       |
| 12 | Memastikan roda tempat tidur terkunci                                               | 2,5   |       |       |
| 13 | Mendekatkan Bell dalam jangkauan pasien                                             | 2,5   |       |       |
| 14 | Mengajarkan cara menggunakan Bel pemanggil                                          | 2,5   |       |       |
| 15 | Mendekatkan alat atau benda- benda yang dibutuhkan pasien dari jangkauan pasien     | 2,5   |       |       |
| 16 | Memberikan penerangan yang cukup                                                    | 2,5   |       |       |
| 17 | Menjelaskan faktor resiko jatuh dan pencegahan resiko jatuh                         | 2,5   |       |       |
| 18 | Menganjurkan memanggil perawat jika membutuhkan bantuan untk berpindah              | 2,5   |       |       |
| 19 | Menganjurkan berkonsentrasi untuk menjaga keseimbangan                              | 2,5   |       |       |
| 20 | Menganjurkan melebarkan jarak kedua kaki dengan meningkatkan keseimbangan saat ini  | 2,5   |       |       |
| 21 | Melakukan kebersihan 6 langkah                                                      | 2,5   |       |       |
| 22 | Mendokumentasikan prosedur yang telah diMelakukan dan respons pasien                | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                      |       |       |       |
| 1  | Dokumentasikan Prosedur yang telah diMelakukan dan respon pasien                    | 2     |       |       |
| 2  | MeMelakukan evaluasi                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                  | 2     |       |       |

|          |                                                   |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------|-----|--|--|
| 4        | Berpamitan                                        | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                  | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                    | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                 |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                        | 2   |  |  |
| 2        | MeMelakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                        | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                           | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                 | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 -

**REFERENSI**  
 PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.





## PENCEGAHAN CEDERA

### PENGERTIAN :

Upaya menurunkan risiko mengalami bahaya atau kerusakan fisik.

### TUJUAN :

Mencegah terjadinya cedera / bahaya / kerusakan fisik saat tindakan

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                       | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                      | 5     |       |       |
|          | Sarung tangan                                                                                         |       |       |       |
|          | Stocking b/p                                                                                          |       |       |       |
|          | Keset                                                                                                 |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Menggunakan sarung tangan bersih                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi area lingkungan yang berpotensi menyebabkan cedera                                   | 5     |       |       |
| 4        | Mengidentifikasi obat yang berpotensi menyebabkan cedera                                              | 5     |       |       |
| 5        | Mengidentifikasi kesesuaian alas kaki atau <i>stocking</i> elastis pada ekstremitas bawah             | 5     |       |       |
| 6        | Menyediakan pencahayaan yang memadai                                                                  | 5     |       |       |
| 7        | Mensosialisasikan cara penggunaan telephone, tempat tidur, penerangan ruangan, dan lokasi kamar mandi | 5     |       |       |
| 8        | Memposisikan barang-barang pribadi pasien di tempat yang mudah dijangkau                              | 5     |       |       |
| 9        | Mempertahankan posisi tempat tidur di posisi terendah                                                 | 5     |       |       |
| 10       | Mengunci roda tempat tidur atau kursi roda                                                            | 5     |       |       |
| 11       | Memasang pengaman tempat tidur pasien                                                                 | 5     |       |       |
| 12       | Menganjurkan berganti posisi secara perlahan dan duduk selama beberapa menit sebelum berdiri          | 5     |       |       |
| 13       | Melepaskan sarung tangan                                                                              | 2     |       |       |
| 14       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                     | 4     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                            | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                        | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                     | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                    | 100   |       |       |

### HAL -HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Dokumentasikan hasil pengukuran

#### REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIP

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. 1, Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



### PEMBERIAN INFORMED CONSENT TINDAKAN

#### PENGERTIAN :

Persetujuan dan penolakan yang diberikan oleh pasien dan atau keluarganya atas dasar penjelasan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan terhadap dirinya serta resiko yang berkaitan dengannya dan memberikan perlindungan terhadap petugas untuk semua tindakan yang diberikannya.

#### TUJUAN :

1. Memberikan hak atas kejelasan informasi
2. Menghargai otonomi pasien

#### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                         | 5     |       |       |
|          | a. Alat tulis                                                                                                                            |       |       |       |
|          | b. Lembar Persetujuan                                                                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                           | 15    |       |       |
| 2        | Mempersilahkan dokter menjelaskan tujuan tindakan dan resiko tindakan kepada pasien/ penanggung yang didampingi oleh perawat             | 15    |       |       |
| 3        | Memberi kesempatan pasien/ penanggung untuk bertanya jika ada yang belum dipahami                                                        | 10    |       |       |
| 4        | Memberi kesempatan pasien/ penanggung untuk mengambil keputusan untuk tindakan dengan melakukan tandatangan pada lembar Informed consent |       |       |       |
| 5        | Meminta tanda tangan persetujuan pasien/ penanggung jawab pasien                                                                         |       |       |       |
| 6        | Meminta tanda tangan dokter yang menjelaskan                                                                                             | 10    |       |       |
| 7        | Meminta tanda tangan para saksi                                                                                                          |       |       |       |
| 8        | Petugas menandatangani informed consent                                                                                                  |       |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Dokumentasikan Prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                           | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                        | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                       | 100   |       |       |

#### HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Apabila pasien tidak menyetujui tindakan medis, maka pasien atau keluarga menandatangani surat penolakan tindakan
2. Apabila pasien masih dibawah umur maka yang membuat persetujuan informed consent adalah keluarga atau wali pasien
3. Apabila pasien sudah cukup umur maka pasien sendiri yang menandatangani informed consent

#### REFERENSI

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. 1, Jakarta: DPP PPNI  
Menkes. (2008). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008  
Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*. Pasal 1 angka 1



**MERUJUK PASIEN / MEMINDAHKAN PASIEN**

**PENGERTIAN**

Merujuk atau memindahkan pasien ke rumah sakit lain

**TUJUAN :**

Pasien mendapatkan perawatan sesuai yang dibutuhkan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                    | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan                                                                                                    |       |       |       |
|          | b. Brankar atau kursi roda, sesuai kebutuhan                                                                        |       |       |       |
|          | c. Tabung oksigen, jika perlu                                                                                       |       |       |       |
|          | d. Emergency kit, jika perlu                                                                                        |       |       |       |
|          | e. Formulir transfer pasien                                                                                         |       |       |       |
|          | f. Rekam medis pasien                                                                                               |       |       |       |
|          | g. ambulan                                                                                                          |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan bersih                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 3        | memeriksa keadaan umum pasien                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 4        | Melengkapi formulir rujukan pasien                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 5        | Melakukan koordinasi dengan perawat di rumah sakit yang dituju bahwa pasien telah siap dipindahkan                  | 5     |       |       |
| 6        | Melakukan transfer pasien ke rumah sakit yang dituju dengan alat transfer yang sesuai (seperti brankar, kursi roda) | 10    |       |       |
| 7        | Memonitor kondisi pasien selama perjalanan                                                                          | 10    |       |       |
| 8        | Memindahkan pasien dari brankar atau kursi roda ke tempat tidur ruangan yang dituju                                 | 10    |       |       |
| 9        | Melakukan serah terima pasien dengan perawat di rumah sakit yang dituju                                             | 10    |       |       |
| 10       | mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                                                                     | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Berpamitan                                                                                                          | 3     |       |       |
| 2        | Membereskan alat                                                                                                    | 4     |       |       |
| 3        | Mencuci tangan                                                                                                      | 3     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                   | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                  | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Kondisi pasien saat akan dipindahkan

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

**DISCHARGE PLANNING**  
**(PERSIAPAN DAN PEMULANGAN PASIEN)**

**PENGERTIAN :**

Merupakan persiapan pasien sebelum pulang ke rumah dengan memberikan penyuluhan tentang perawatan di rumah, pencegahan dan sebagainya.

**TUJUAN :**

1. Meningkatkan kemandirian pasien dalam melakukan keperawatan di rumah
2. Meningkatkan keperawatan yang berkelanjutan pada pasien
3. Membantu pasien memiliki pengetahuan, keterampilan dan sikap dalam memperbaiki serta mempertahankan status kesehatan pasien.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                       |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                               | 5     |       |       |
|          | a. Media edukasi kesehatan                                                     |       |       |       |
|          | b. Membawa Alat tulis dan catatan                                              |       |       |       |
|          | c. Formulir Dischage pleaning                                                  |       |       |       |
|          | d. Alat edukasi yang akan digunakan di rumah                                   |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                              |       |       |       |
| 1        | Mengidentifikasi topik-topik kesehatan yang dibutuhkan                         | 5     |       |       |
| 2        | Melakukan edukasi kesehatan sesuai topik yang dibutuhkan                       | 30    |       |       |
| 3        | Memonitor respons pasien dan keluarga terhadap edukasi yang diberikan          | 5     |       |       |
| 4        | Memberikan obat dan dokumen (surat kontrol dan berkas hasil pemeriksaan pasien | 5     |       |       |
| 5        | Memastikan transportasi yang akan digunakan untuk pulang                       | 5     |       |       |
| 6        | Memastikan administrasi sudah selesai                                          | 5     |       |       |
| 7        | Menghantarkan pasien ke luar rumah sakit jika perlu                            | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                          |       |       |       |
| 1        | Berpamitan                                                                     | 3     |       |       |
| 2        | Membereskan alat                                                               | 4     |       |       |
| 3        | Mencuci tangan                                                                 | 3     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                              |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                             | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN : -**

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi. 1,Jakarta: DPP PPNI

MANAJEMEN PELAYANAN PASIEN (MPP)

PENGERTIAN :

Proses kolaborasi untuk asesmen, perencanaan, fasilitas, koordinasi pelayanan, evaluasi dan advokasi untuk opsi dan pelayanan bagi pemenuhan kebutuhan komprehensif pasien dan keluarganya melalui komunikasi dan sumber daya yang tersedia sehingga memberi hasil asuhan pasien yang bermutu dengan biaya efektif.

TUJUAN :

- 1. Mengidentifikasi pasien untuk intervensi manajemen pelayanan pasien
- 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dan pasien untuk mengidentifikasi hasil yang diharapkan dan mengembangkan suatu rencana manajemen pelayanan pasien.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | Alat tulis                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mengidentifikasi pasien untuk intervensi manajemen pelayanan pasien.                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan kolaborasi dengan dokter dan pasien untuk mengidentifikasi hasil yang diharapkan dan mengembangkan suatu rencana manajemen pelayanan pasien. | 5     |       |       |
| 3  | Memonitor kemajuan pasien ke arah hasil yang diharapkan                                                                                                | 15    |       |       |
| 4  | Memonitor intervensi yang ada relevansinya bagi rencana manajemen pelayanan pasien.                                                                    | 15    |       |       |
| 5  | Menyarankan alternatif intervensi praktis yang efisien                                                                                                 | 10    |       |       |
| 6  | Mengamankan sumber-sumber klinis untuk mencapai hasil yang diharapkan                                                                                  | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Dokumentasikan Prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                            | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

-

REFERENSI

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1, Jakarta: DPP PPNI  
Menkes (2008), *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 269/Menkes/Per/III/2008 Tentang Persetujuan Tindakan Kedokteran*.Pasal 1 angka 1



OBSERVASI KEBERSIHAN UMUM RUANGAN

**PENGERTIAN :**  
Prosedur yang diterapkan untuk menjaga ruang pasien tetap bersih dan bebas kuman

**TUJUAN :**  
Meningkatkan proteksi pada pasien, petugas medis, pengunjung, dan setiap karyawan yang berada dalam lingkungan rumah sakit.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Kursi, meja, lemari bersih dan kondisi baik                                                                        | 20    |       |       |
| 2  | Troli tindakan atau meja tindakan dibersihkan dengan desinfektan/ deterjen dan air setiap hari jika terkontaminasi | 20    |       |       |
| 3  | Lantai bersih dan dalam kondisi baik, tidak retak                                                                  | 20    |       |       |
| 4  | Tidak ada debu di permukaan meja maupun peralatan yang ada di ruangan                                              | 20    |       |       |
| 5  | Tirai dan jendela kondisi bersih dan baik, tidak berlubang                                                         | 20    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**REFERENSI**

Nursalam.(2015).*Managemen Keperawatan, Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional*, Edisi 5.. Jakarta: Salemba Medika

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

**KETERAMPILAN OBSERVASI FIVE MOMENT MENCUCI TANGAN**

**PENGERTIAN :**  
Waktu untuk kebersihan tangan di pelayanan yang bersentuhan langsung dengan pasien mengacu pada Five Moment Hand Hygiene sesuai ketentuan WHO

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan penerapan langkah – langkah menurunkan angka kejadian HAIs dengan semua efek yang ditimbulkan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                         |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Sebelum kontak dengan pasien            | 20    |       |       |
| 2  | Sebelum melakukan tindakan aseptik      | 20    |       |       |
| 3  | Setelah kontak dengan pasien            | 20    |       |       |
| 4  | Setelah terkena cairan tubuh pasien     | 20    |       |       |
| 5  | Setelah kontak dengan lingkungan pasien | 20    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                             | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Permenkes no. 27 tahun 2017 tentang Program Pencegahan dan Pengendalian Infeksi di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

KETERAMPILAN OBSERVASI PENGELOLAAN SAMPAH INFEKSIOUS DAN NON INFEKSIOUS

PENGERTIAN :

Limbah rumah sakit adalah semua limbah yang dihasilkan dari kegiatan rumah sakit dalam bentuk padat, cair dan gas. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan adalah tempat berkumpulnya orang sakit maupun sehat, dapat menjadi tempat sumber penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan, juga menghasilkan limbah yang dapat menularkan penyakit.

TUJUAN :

- 1. Pengelolaan sampah RS dapat sesuai dengan aturan yang berlaku.
- 2. Melindungi pasien, petugas kesehatan, pengunjung dan masyarakat sekitar rumah sakit dari penyebaran infeksi dan cidera.
- 3. Membuang bahan-bahan berbahaya (sitotoksik, radioaktif, gas, limbah infeksius, limbah kimiawi dan farmasi) dengan aman.
- 4. Mencegah pencemaran lingkungan di sekitar

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Tempat sampah kuning (infeksius) bersih                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 2  | Tempat sampah hitam (non infeksius) bersih                                                                                                                    | 10    |       |       |
| 3  | Safety box berlogo                                                                                                                                            | 10    |       |       |
| 4  | Tempat sampah besar bersih                                                                                                                                    | 10    |       |       |
| 5  | Plastik sesuai dengan jenis tempat sampah                                                                                                                     | 20    |       |       |
| 6  | Membuang sampah infeksius (diapers, pembalut, kasa, blood set, sarung tangan, dll)                                                                            | 10    |       |       |
| 7  | Membuang sampah non infeksius (kertas, tissue, pembungkus spuit, pembungkus sarung tangan dll) dibuang ke tempat sampah non infeksius (kantong plastik hitam) | 10    |       |       |
| 8  | ¾ penuh diikat                                                                                                                                                | 10    |       |       |
| 9  | Membuang sampah benda tajam ke safety box                                                                                                                     | 10    |       |       |
|    |                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                   | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

-

REFERENSI

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

OBSERVASI INVENTARIS DAN PENGELOLAAN LINEN

**PENGERTIAN :**  
Penanganan, transport dan memproses linen yang terkena darah, cairan tubuh, sekresi, ekskresi dengan prosedur yang benar untuk mencegah kulit, mukus membran terekspose dan terkontaminasi linen, sehingga mencegah transfer mikroba ke pasien lain, petugas dan lingkungan.

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan petugas dalam pengelolaan linen

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Linen bersih disimpan dalam lemari tertutup                                                | 10    |       |       |
| 2  | Linen yang disimpan di luar lemari dalam kondisi dibungkus plastic                         | 10    |       |       |
| 3  | Tersedia tempat linen kotor yang tertutup                                                  | 10    |       |       |
| 4  | Tersedia kantong kuning untuk linen infeksius                                              | 10    |       |       |
| 5  | Cleaning service mendokumentasikan jumlah linen bersih yang diterima dibuku rekapitulasi   | 20    |       |       |
| 6  | Cleaning service mendokumentasikan jumlah linen kotor yang di laundry di buku rekapitulasi | 20    |       |       |
| 7  | Linen kotor tidak diletakkan di lantai                                                     | 10    |       |       |
| 8  | Linen bersih diambil sesuai sistem FIFO (first ini first out)                              | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

**REFERENSI**  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

OBSERVASI KESESUAIAN FASILITAS KELAS KAMAR DENGAN STANDAR YANG TELAH DITETAPKAN.

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan fasilitas kamar sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan petugas dalam pengelolaan kamar

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Bandingkan fasilitas ruangan dengan standar yang dimiliki oleh RS untuk ruangan kelas ekonomi        | 20    |       |       |
| 2  | Bandingkan fasilitas ruangan dengan standar yang dimiliki oleh RS untuk ruangan kelas I              | 20    |       |       |
| 3  | Bandingkan fasilitas ruangan dengan standar yang dimiliki oleh RS untuk ruangan kelas II             | 20    |       |       |
| 4  | Bandingkan fasilitas ruangan dengan standar yang dimiliki oleh RS untuk ruangan kelas III            | 20    |       |       |
| 5  | Bandingkan fasilitas ruangan dengan standar yang dimiliki oleh RS untuk ruangan kelas VIP/VVIP/Suite | 20    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
-

**REFERENSI**  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

OBSERVASI INVENTARIS SARANA PRASANA

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan sarana prasarana ruang rawat inap (alat mebeler, alat kesehatan/kedokteran dan alat elektronik).

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan petugas dalam pengelolaan sarana prasarana

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Inventaris sarana dan prasarana dilakukan oleh instansi/RS                   | 10    |       |       |
| 2  | Stock opname sarana & prasarana dilakukan setiap akhir tahun, dan dilaporkan | 10    |       |       |
| 3  | Pencatatan barang pada buku inventaris berdasarkan kategori                  | 10    |       |       |
| 4  | Entry data ke dalam basis data dan terdapat pelabelan barang                 | 10    |       |       |
| 5  | Pencatatan pada kartu barang dilokasi penggunaan barang.                     | 20    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                  | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI**  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

OBSERVASI PELAKSANAAN TUGAS KEPALA RUANGAN

**PENGERTIAN :**  
Tenaga keperawatan yang diberi tanggungjawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di ruang pelayanan keperawatan

**TUJUAN :**  
Sebagai pedoman pelaksanaan uraian tugas kepala ruangan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Membantu staf keperawatan agar supaya pelayanan asuhan keperawatan paripurna terlaksana dengan lancar, berhasil dan berdaya guna sesuai dengan standar asuhan keperawatan | 10    |       |       |
| 2  | Mewakili kepala instalasi Rawat Inap, bila yang bersangkutan tidak berada di tempat atau berhalangan menjalankan tugasnya                                                 | 10    |       |       |
| 3  | Melaksanakan supervisi dan bimbingan agar unsur-unsur pelaksanaan masing-masing pelayanan terselenggara dengan lancar, sesuai dengan kebutuhan dan memuaskan semua pihak  | 10    |       |       |
| 4  | Memberi bimbingan kepada para karyawan yang ada di lingkup kerjanya                                                                                                       | 10    |       |       |
| 5  | Melaksanakan program orientasi/peningkatan ketrampilan baru bagi perawat baru / junior                                                                                    | 10    |       |       |
| 6  | Memantau sistem pencatatan, pendataan, dan pelaporan asuhan keperawatan agar tercipta sistem informasi rumah sakit yang akurat                                            | 10    |       |       |
| 7  | Bersama kepala instalasi rawat inap menampung dan menanggulangi masukan dan usulan serta komplain yang timbul di unit/bagiannya baik staf, penderita, maupun keluarganya  | 10    |       |       |
| 8  | Melaksanakan penilaian terhadap pembinaan staff yang ada di lingkup kerjanya                                                                                              | 10    |       |       |
| 9  | Mengatur jadwal dinas karyawan di ruang kerjanya baik harian / mingguan / maupun bulanan                                                                                  | 10    |       |       |
| 10 | Melakukan meeting morning untuk menindak lanjuti masalah yang ada yang diawali dan diakhiri dengan doa                                                                    | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                               | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth



**OBSERVASI PELAKSANAAN TUGAS KETUA TIM**

**PENGERTIAN :**  
Tenaga keperawatan yang diberi tanggungjawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di dalam tim pelayanan keperawatan

**TUJUAN :**  
Sebagai pedoman pelaksanaan uraian tugas ketua tim

**PROSEDUR :**

| NO          | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|-------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|             |                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| 1           | Melakukan pengkajian lengkap dan mencatatnya pada formulir rekam medik untuk digunakan sebagai dasar perencanaan asuhan keperawatan lebih lanjut                             | 10    |       |       |
| 2           | Membuat rencana asuhan keperawatan berdasarkan diagnosa keperawatan dan rencana terapi yang ditetapkan oleh dokter                                                           | 10    |       |       |
| 3           | Melakukan asuhan dan pelayanan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan serta membuat rencana pulang                                                                    | 10    |       |       |
| 4           | Membagi tugas kepada semua perawat pelaksana yang menjadi anggota timnya dengan mempertimbangkan kemampuan perawat pelaksana dan kebutuhan pasien yang harus dipenuhi        | 10    |       |       |
| 5           | Memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarga sesuai kebutuhan klien                                                                                            | 10    |       |       |
| 6           | Mengadakan serah terima tugas kepada perawat anggota yang jaga sore dan menerima laporan tugas perawat anggota jaga malam                                                    | 5     |       |       |
| 7           | Memberikan bimbingan perawat anggota yang jadi anggota tim primer dan melakukan evaluasi hasil kerja PA (pelaksana)                                                          | 5     |       |       |
| 8           | Menyusun data yang berhubungan dengan asuhan keperawatan berdasar laporan PA (pelaksana) sebagai masukan untuk membuat laporan kerja penanggung jawab ruangan                | 10    |       |       |
| 9           | Melakukan kunjungan keliling ruangan bersama PA dan dokter dan tim kesehatan lain untuk mengetahui keadaan pasien dalam rangka memberikan asuhan dan pelayanan keperawatan   | 5     |       |       |
| 10          | Memberikan bimbingan kepada siswa / mahasiswa praktek yang ada didalam tim dalam rangka orientasi dan pelaksanaan praktek keperawatan                                        | 5     |       |       |
| 11          | Mengadakan konferensi keperawatan dengan PA (pelaksana) untuk mengetahui masalah dalam timnya                                                                                | 10    |       |       |
| 12          | Melakukan tugas lain yang diberikan oleh atasan dalam rangka memperlancar pelaksanaan kegiatan                                                                               | 5     |       |       |
| 13          | Menghadiri pertemuan klinik dengan dokter dan tim kesehatan lain untuk membicarakan dan membahas kasus-kasus dalam rangka meningkatkan mutu asuhan dan pelayanan keperawatan | 5     |       |       |
| TOTAL NILAI |                                                                                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
-

**REFERENSI**  
Buku Pedoman Standar Operasional Keperawatan PPNI Edisi 1  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth

OBSERVASI PELAKSANAAN TUGAS PERAWAT PELAKSANA

**PENGERTIAN :**  
Tenaga keperawatan yang diberi tanggungjawab dan wewenang dalam mengatur dan mengendalikan kegiatan pelayanan keperawatan di dalam tim pelayanan keperawatan

**TUJUAN :**  
Sebagai pedoman pelaksanaan uraian tugas perawat pelaksana

**PROSEDUR :**

| NO          | ASPEK YANG DINILAI                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|             |                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| 1           | Melakukan pengkajian keperawatan                                                                         | 10    |       |       |
| 2           | Menganalisa data pasien sesuai bio, psiko, sosio                                                         | 10    |       |       |
| 3           | Menetapkan diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang dirumuskan                                      | 5     |       |       |
| 4           | Menyusun rencana keperawatan berdasarkan data hasil pengkajian keperawatan                               | 10    |       |       |
| 5           | Bekerjasama dengan tim kesehatan lain dalam menyusun perencanaan keperawatan                             | 5     |       |       |
| 6           | Melakukan tindakan keperawatan berdasarkan SOP                                                           | 10    |       |       |
| 7           | Memperkenalkan diri setiap bertemu pasien dan mendengarkan setiap keluhan pasien                         | 5     |       |       |
| 8           | Memberikan penjelasan pada klien sebelum melakukan tindakan keperawatan                                  | 5     |       |       |
| 9           | Mengutamakan keselamatan klien dalam memberikan asuhan keperawatan dan melakukan dokumentasi keperawatan | 5     |       |       |
| 10          | Melakukan evaluasi asuhan keperawatan berdasarkan tujuan                                                 | 10    |       |       |
| 11          | Melakukan <i>discharge planning</i> pada semua pasien                                                    | 10    |       |       |
| 12          | Mengikuti operan dengan penanggungjawab shift berikutnya                                                 | 5     |       |       |
| 13          | Mengikuti setiap pertemuan yang diadakan ruangan dan bekerjasama serta membantu sesama rekan kerja       | 5     |       |       |
| 14          | Memberikan dukungan terhadap asuhan ketika melaksanakan tugas atau pekerjaan                             | 5     |       |       |
| TOTAL NILAI |                                                                                                          | 100   |       |       |

**REFERENSI**  
RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth

**OBSERVASI PELAKSANAAN DOKUMENTASI ASUHAN KEPERAWATAN**

**PENGERTIAN :**

Metode sistematis untuk mengidentifikasi masalah klien, merencanakan, mengimplementasikan strategi pemecahan masalah, mengevaluasi efektifitas dari tindakan keperawatan yang telah diberikan

**TUJUAN :**

Mengidentifikasi status kesehatan klien dalam rangka mencatat kebutuhan klien, merencanakan, melaksanakan tindakan keperawatan dan mengevaluasi tindakan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| 1  | <b>Pengkajian</b>                                                                                         | 20    |       |       |
|    | Mencatat data yang dikaji sesuai dengan pedoman pengkajian                                                |       |       |       |
|    | Data dikelompokkan (Bio-psiko-sosial-spiritual)                                                           |       |       |       |
|    | Data yang dikaji sejak pasien masuk sampai pulang                                                         |       |       |       |
|    | Masalah dirumuskan berdasarkan kesenjangan antara status kesehatan dengan norma dan pola fungsi kehidupan |       |       |       |
| 2  | <b>Diagnosa</b>                                                                                           | 20    |       |       |
|    | Diagnosa keperawatan berdasarkan masalah yang telah dirumuskan                                            |       |       |       |
|    | Diagnosa keperawatan mencerminkan PES                                                                     |       |       |       |
|    | Merumuskan diagnosa keperawatan aktual/potensial                                                          |       |       |       |
| 3  | <b>Intervensi</b>                                                                                         | 20    |       |       |
|    | Berdasarkan diagnosa keperawatan                                                                          |       |       |       |
|    | Disusun menurut urutan prioritas                                                                          |       |       |       |
|    | Rumusan tujuan mengandung komponen pasien perubahan, perilaku, kondisi, pasien atau kriteria              |       |       |       |
|    | Rencana tindakan mengacu pada tujuan dengan kalimat perintah, terinci dan jelas                           |       |       |       |
|    | Rencana tindakan menggambarkan keterlibatan pasien/keluarga                                               |       |       |       |
|    | Rencana tindakan menggambarkan kerja sama, dengan tim kesehatan lain                                      |       |       |       |
| 4  | <b>Implementasi</b>                                                                                       | 20    |       |       |
|    | Tindakan dilaksanakan mengacu pada rencana tindakan                                                       |       |       |       |
|    | Perawat mengobservasi respon pasien terhadap tindakan keperawatan                                         |       |       |       |
|    | Revisi tindakan berdasarkan hasil evaluasi                                                                |       |       |       |
|    | Semua tindakan yang telah dilaksanakan dicatat ringkas dan jelas                                          |       |       |       |
| 5  | <b>Evaluasi</b>                                                                                           | 10    |       |       |
|    | Evaluasi mengacu pada tujuan                                                                              |       |       |       |
|    | Hasil evaluasi dicatat                                                                                    |       |       |       |
| 6  | <b>Catatan Asuhan Keperawatan</b>                                                                         | 10    |       |       |
|    | Menulis pada format yang baku                                                                             |       |       |       |
|    | Pencatatan dilakukan sesuai dengan tindakan yang dilaksanakan                                             |       |       |       |
|    | Pencatatan ditulis dengan jelas, ringkas, istilah yang baku dan benar                                     |       |       |       |
|    | Setiap melakukan tindakan, perawat mencantumkan paraf/ nama jelas dan tanggal jika dilakukannya tindakan  |       |       |       |
|    | Berkas catatan keperawatan disimpan sesuai dengan ketentuan yang baku                                     |       |       |       |
|    | <b>Total</b>                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

OBSERVASI KEAMANAN OBAT YANG PERLU DIWASPADAI

**PENGERTIAN :**  
Prosedur yang diterapkan untuk melakukan monitoring terhadap obat – obat yang perlu diwaspadai (*high-alert medication*)

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah kesalahan dalam pemberian obat
  - 2. Untuk meningkatkan kewaspadaan terhadap obat yang bersifat high - alert

**PROSEDUR :**

| NO          | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|-------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|             |                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| 1           | Terdapat daftar obat – obat yang perlu kewaspadaan khusus                                                                                                                                  | 20    |       |       |
| 2           | Terdapat label yang jelas pada obat – obat yang harus diwaspadai dengan stiker warna merah dengan tulisan <i>High Alert</i>                                                                | 20    |       |       |
| 3           | Terdapat tempat penyimpanan obat – obat konsentrasi tinggi ( <i>High Alert</i> ) yang terpisah dari obat – obatan lain.                                                                    | 20    |       |       |
| 4           | Pemesanan obat – obat konsentrasi tinggi ( <i>High Alert</i> ) dilakukan oleh tenaga medis                                                                                                 | 20    |       |       |
| 5           | Tempat pelayanan obat – obata yang terlihat mirip dan kedengarannya mirip (LASA) tidak boleh diletakkan berdekatan dan obat – obat tersebut diberi stiker warna kuning dengan tulisan LASA | 20    |       |       |
| TOTAL NILAI |                                                                                                                                                                                            | 100   |       |       |

**REFERENSI**

RS ST Elisabeth.(2020). *Buku Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang: Tim Penyusun RS ST Elisabeth.

MELAKUKAN PENGKAJIAN AWAL (INITIAL ASSESMENT)

PENGERTIAN :

Melakukan anamnesa/ pengumpulan dan analisis data awal terdiri dari riwayat keperawatan masa lalu, riwayat keperawatan saat ini, genogram

TUJUAN :

- 1. Mendapatkan data awal tentang riwayat keperawatan masa lalu
- 2. Mendapatkan data awal tentang riwayat keperawatan saat ini
- 3. Mendapatkan data awal tentang genogram

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                |       |       |       |
|    | b. Masker                                                              |       |       |       |
|    | c. Jam atau pengukur waktu                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                               | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menanyakan riwayat penyakit yang pernah diderita pasien                | 4     |       |       |
| 4  | Menanyakan riwayat operasi sebelumnya                                  | 4     |       |       |
| 5  | Menanyakan adanya penyakit keturunan                                   | 4     |       |       |
| 6  | Menanyakan riwayat alergi pasien                                       | 4     |       |       |
| 7  | Menanyakan riwayat imunisasi pasien                                    | 4     |       |       |
| 8  | Menanyakan kebiasaan buruk pasien                                      | 4     |       |       |
| 9  | Menanyakan riwayat penggunaan obat-obatan                              | 4     |       |       |
| 10 | Menanyakan lingkungan pasien (demografi, riwayat tempat tinggal)       | 4     |       |       |
| 11 | Menanyakan pemanfaatan fasilitas kesehatan (akses fasilitas kesehatan) | 4     |       |       |
| 12 | Menanyakan alasan masuk RS                                             | 4     |       |       |
| 13 | Menanyakan tindakan/ terapi yang sudah diterima                        | 4     |       |       |
| 14 | Menanyakan keluhan utama dan keluhan penyerta                          | 4     |       |       |
| 15 | Mengkaji genogram (3 generasi)                                         | 4     |       |       |
| 16 | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                     | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Anamnesa bisa dilakukan melalui autoanamnesa dan/ atau alloanamnesa
2. Jika pasien mengalami penurunan kesadaran, anamnesa dapat dilakukan melalui alloanamnesa

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN DAN ANALISA SPIROMETRI

**PENGERTIAN :**  
Pemeriksaan yang dilakukan untuk memantau fungsi paru-paru.

**TUJUAN :**  
Mengetahui adanya gangguan fungsi paru-paru.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Spirometer                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Masker                                                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memberikan posisi duduk nyaman                                                                                                  | 3     |       |       |
| 3  | Memasang klip di hidung pasien untuk menjaga kedua lubang hidung tetap tertutup                                                 | 5     |       |       |
| 4  | Menempatkan masker pernapasan seperti cangkir di sekitar mulut pasien                                                           | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan pasien untuk menarik napas dalam-dalam                                                                             | 10    |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien menahan napas selama beberapa detik dan kemudian menghembuskannya sekuat mungkin ke dalam masker pernapasan | 10    |       |       |
| 7  | Menganjurkan pasien mengulangi no 4-6 setidaknya tiga kali untuk memastikan bahwa hasilnya konsisten                            | 10    |       |       |
| 8  | Melakukan intepretasi hasil. Ambil nilai tertinggi dari tiga pembacaan tes dan menggunakannya sebagai hasil akhir               | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Anjurkan pasien mengenakan pakaian yang longgar.
  2. Jika pasien merokok, hindari merokok setidaknya 1 jam sebelum tes.
  3. Jika pasien minum alkohol, hindari mengonsumsinya setidaknya 4 jam sebelum tes.
  4. Anjurkan pasien menghindari makan atau minum setidaknya 2 jam sebelum tes.
  5. Anjurkan pasien menghindari upaya fisik yang berat atau olahraga setidaknya 30 menit sebelum tes.
  6. Anjurkan pasien mengikuti instruksi dokter yang mungkin diberikan, terkait menghindari konsumsi obat-obatan tertentu seperti inhaler sebelum tes.



## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Healthline. *Spirometry procedure: how to prepare, side effects, and risks*. Diakses pada 2022.

Mayo Clinic. *Tests & procedures: spirometry*. Diakses pada 2022.

NHS Choices UK. *Spirometry*. Diakses pada 2022.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MELAKUKAN POSTURAL DRAINAGE DAN FISIOTERAPI DADA

PENGERTIAN :

Tindakan melepaskan dan mengeluarkan sekret, agar tidak terjadi penumpukan sekresi yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit pernapasan lainnya.

TUJUAN :

- 1. Mempertahankan ventilasi yang adekuat dan mencegah infeksi rongga dada pada pasien yang tidak dapat bergerak
- 2. Merangsang terjadinya batuk dan mempertahankan kelancaran sirkulasi darah
- 3. Mencegah colaps pada paru-paru yang disebabkan tersumbatnya sekresi yang keluar
- 4. Membantu mengeluarkan lendir dengan gaya gravitasi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Persiapan Alat :                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Tissue<br>b. Bengkok<br>c. Perlak/alas<br>d. Pot sputum berisi desinfektan<br>e. Air minum hangat / obat pengencer secret<br>f. Masker<br>g. Sarung tangan      |       |       |       |
| 2  | Verifikasi data                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 3  | Memberikan posisi sesuai dengan daerah gangguan paru                                                                                                               | 5     |       |       |
| 4  | Memasang perlak dan bengkok                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 5  | Melakukan Clapping dengan cara tangan perawat menepuk daerah punggung atau dada sesuai dengan area sekret, selama 5 – 7 menit atau sesuai dengan toleransi pasien. | 10    |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien tarik nafas dalam, tahan selama dua detik.                                                                                                     | 10    |       |       |
| 7  | Melakukan vibrasi, saat pasien mengeluarkan nafas secara perlahan-lahan,                                                                                           | 10    |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien untuk melakukan batuk efektif.                                                                                                                 | 10    |       |       |
| 9  | Menampung secret di pot sputum                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                        | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Tindakan *clapping* dan vibrasi dihentikan bila ada keluhan, nyeri dan sesak nafas, tiba-tiba sakit kepala dan haemoptol
- 2. Perhatikan keadaan umum pasien
- 3. Bersikap hati-hati
- 4. Fisioterapi dilakukan sebelum makan untuk mencegah muntah
- 5. Posisi pasien harus dirubah-rubah tiap 4 jam

## REFERENSI

AIPNI.(2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA HIPOKSIA

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pengumpulan dan analisis data untuk memastikan adanya tanda dan gejala hipoksia seperti gelisah, agitasi, penurunan kesadaran dll

**TUJUAN :**  
Mendapatkan data tentang tanda-tanda hipoksia

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                |       |       |       |
|    | b. Masker                                              |       |       |       |
|    | c. Jam atau pengukur waktu                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan               | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memonitor adanya kebiruan/ sianosis                    | 9     |       |       |
| 4  | Memonitor capillary refill                             | 9     |       |       |
| 5  | Memonitor adanya gelisah atau agitasi                  | 9     |       |       |
| 6  | Memonitor tingkat kesadaran                            | 10    |       |       |
| 7  | Memonitor saturasi oksigen                             | 8     |       |       |
| 8  | Memonitor hasil AGD dan hasil rontgen dada, jika perlu | 5     |       |       |
| 9  | Mengatur interval pemantauan sesuai kondisi pasien     | 2     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan hasil pemantauan                     | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda hipoksia

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN TANDA-TANDA HIPERVENTILASI

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pengumpulan dan analisis data untuk memastikan tanda-tanda hiperventilasi

**TUJUAN :**  
Mendapatkan data tentang tanda-tanda hiperventilasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Masker                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Jam atau pengukur waktu                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memonitor adanya agitasi dan kecemasan (tremor, midriasis, pallor, takikardi)                                           | 6     |       |       |
| 4  | Memonitor adanya nyeri dada mendadak yang cenderung lama dan berjam-jam, menurun saat aktivitas fisik                   | 6     |       |       |
| 5  | Memonitor adanya dyspnea, takipnea, dan hiperpnea                                                                       | 4     |       |       |
| 6  | Memonitor adanya gangguan neurologis (pusing, perasaan lemah, paraestesi) yang didahului adanya situasi stres emosional | 6     |       |       |
| 7  | Memonitor keluhan merasa tercekik                                                                                       | 4     |       |       |
| 8  | Memonitor adanya depersonalisasi dan halusinasi visual                                                                  | 6     |       |       |
| 9  | Memonitor adanya suara nafas tambahan (bisa timbul wheezing)                                                            | 6     |       |       |
| 10 | Memonitor adanya tenderness terutama pada thorak bagian atas                                                            | 6     |       |       |
| 11 | Memonitor adanya spasme karpopedal (kontraksi tangan atau kaki)                                                         | 6     |       |       |
| 12 | Mengatur interval pemantauan sesuai kondisi pasien                                                                      | 2     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                                      | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Berikan bantuan pernapasan dan tindakan lanjutan jika pasien mengalami tanda-tanda hipoksia

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Indrawanto dan Indra Sis. (2015). *Sindroma hiperventilasi*. *Pro Jurnal UMM*, 11(2), 78-8

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PENGHISAPAN LENDIR (SUCTION)

**PENGERTIAN :**  
Melakukan penghisapan lendir di mulut dan/ atau hidung dan/atau jalan napas buatan dengan menggunakan alat.

**TUJUAN :**  
Membebaskan jalan nafas dari sumbatan (lendir,darah) agar dapat bernafas secara efektif

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Alat Suction                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Oksigen dengan perlengkapannya.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Ambu bag dan selang Oksigen.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Kateter Suction steril.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Kassa steril 2 – 3 lembar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | f. Cairan Nacl 0,9% atau aquadest steril.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan atau pinset                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | h. Perlak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | i. Stetoskop                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | j. Ember berisi larutan desinfektan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | k. Bengkok / plastik untuk tempat sampah.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu dan jendela kamar pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 4  | Memberikan posisi yang nyaman pada pasien, kepala sedikit ekstensi atau kepala miring ke arah perawat.                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 5  | Meletakkan perlak pada dada pasien.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 6  | Memberikan oksigen konsentrasi tinggi 100% sesuai advis dokter.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 7  | Menghidupkan mesin, cek tekanan dan botol penampung.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 8  | Mengambil kateter suction steril dan berikan jelly pada uung kateter dan sambungkan dengan mesin.                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 9  | Masukkan canul secara perlahan lahan dalam keadaan menghisap ke :<br>a. Pharing : dewasa 16 cm, anak 8 – 12 cm, bayi 4 – 8 cm atau dengan cara menghitung dari hidung sampai lubang telinga.<br><br>b. Trachea : dewasa 20 – 24 cm, anak 14 – 20 cm, bayi 8 – 14 cm.<br><br>c. Melalui jalan nafas buatan (NPA/ OPA/ ETT/ TT) masukkan canul suction ½ atau sampai pasien batuk. | 5     |       |       |
| 10 | Melakukan penghisapan lendir sampai 10 detik, kemudian ditarik secara memutar, bila pasien sadar dianjurkan untuk batuk.                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 11 | Membersihkan canul dengan kassa steril.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |



|          |                                                                                               |            |  |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 12       | Membilas canul dengan Nacl 0,9%                                                               | 5          |  |  |
| 13       | Melakukan post oksigenasi, dan melakukan observasi keadaan umum pasien dan status pernafasan. | 2,5        |  |  |
| 14       | Melakukan tindakan no 10 – 13 sampai suara nafas terdengar lebih baik dengan auskultasi.      | 2,5        |  |  |
| 15       | Melepas sarung tangan.                                                                        | 2,5        |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                         |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                              | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi tindakan                                                                   | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                            | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                    | 1          |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                                                | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                             |            |  |  |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                          | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                               | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                    | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                       | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                      | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                            | <b>100</b> |  |  |

**HAL – HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Hati – hati saat melakukan penghisapan lendir supaya tidak terjadi iritasi.
2. Dokumentasikan dalam catatan perawatan secara lengkap.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Dwi S dan Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus.

Ester dan Monica. (2005). *Prosedur perawatan di rumah: pedoman untuk perawat*. Jakarta: EGC.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

Syaifudin, A.(2003). *Keterampilan dan prosedur keperawatan dasar*. Semarang: Kilat Press.

PENCEGAHAN ASPIRASI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan yang dilakukan untuk pencegahan aspirasi

**TUJUAN :**  
Mencegah terjadinya aspirasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Jika pasien makan dan minum melalui mulut :                                                                                                                             |       |       |       |
|    | a. Menganjurkan pasien tidak berbicara saat sedang makan dan minum                                                                                                      | 10    |       |       |
|    | b. Menganjurkan pasien memotong makanan menjadi potongan kecil seukuran gigitan                                                                                         | 10    |       |       |
|    | c. Menganjurkan pasien mengunyah makanan dengan baik sebelum ditelan                                                                                                    | 10    |       |       |
|    | d. Menganjurkan pasien makan dan minum perlahan                                                                                                                         | 8     |       |       |
|    | e. Menganjurkan pasien untuk duduk tegak (45 derajat) saat makan dan minum di tempat tidur, termasuk saat menyusui bayi maka jangan menyusui sambil posisi berbaring    | 10    |       |       |
|    | f. Menganjurkan pasien tetap dalam posisi tegak selama minimal 1 jam setelah makan atau minum, termasuk saat menyusui bayi maka tetap memberikan posisi tegak pada bayi | 10    |       |       |
| 3  | Jika memberi makan pasien melalui selang NGT :                                                                                                                          |       |       |       |
|    | a. Memberikan posisi tegak saat memberi makan melalui selang                                                                                                            | 34    |       |       |
|    | b. Tetap memberikan posisi tegak setidaknya selama 1 jam setelah selesai memberikan makan/ minum                                                                        | 24    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Jika pasien tiba-tiba muntah maka berikan posisi miring/ kepala dimiringkan dan membuka selang NGT jika pasien menggunakan selang NGT

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Memorial Sloan Kettering Cancer Center. (2022). *How to Prevent Aspiration*:  
<https://www.mskcc.org/cancer-care/patient-education/how-prevent-aspiration#section-2>

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MERAWAT PASIEN DENGAN WATER SEAL DRAINAGE (WSD)

**PENGERTIAN :**  
Prosedur yang dilakukan untuk membersihkan luka WSD serta mempertahankan sistem drainase WSD

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah infeksi pada luka WSD
  - 2. Mempertahankan aliran selang WSD
  - 3. Mengetahui jenis cairan yang keluar dan volume cairan yang keluar.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Bak instrumen berisi : pinset chirurgis, anatomis, kom, k / p kapas lidi                                           |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan steril                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan non steril                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Plester dan gunting                                                                                                |       |       |       |
|    | f. Perlak / Alas.                                                                                                     |       |       |       |
|    | g. Obat yang diperlukan sesuai therapy medik.                                                                         |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                                                            |       |       |       |
|    | i. Alkohol 70 %,                                                                                                      |       |       |       |
|    | j. Plastik untuk tempat kotoran                                                                                       |       |       |       |
|    | k. 1 buah klem                                                                                                        |       |       |       |
|    | l. NaCl 0,9 %                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                           | 1     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan identifikasi pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                            | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi, agar luka terlihat jelas.                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan non steril                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Memasang perlak/pengalas                                                                                              | 1     |       |       |
| 6  | Melepaskan plester searah dengan tumbuhnya rambut dan membuka balutan yang kotor dan meletakkan di bengkok / plastik. | 5     |       |       |
| 7  | Membersihkan bekas plester dengan alkohol 70 %                                                                        | 2     |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan non steril                                                                                   | 1     |       |       |
| 9  | Memakai sarung tangan steril                                                                                          | 5     |       |       |
| 10 | Membersihkan luka dengan cairan NaCl 0,9%                                                                             | 5     |       |       |
| 11 | Membersihkan daerah sekitar luka drain dengan cara memutar dari daerah yang dekat dengan luka drain ke luar           | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                 |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 12       | Membersihkan selang drain WSD                                                                                                   | 5   |  |  |
| 13       | Menutup luka dan drain dengan kassa steril dan dipilester                                                                       | 5   |  |  |
| 14       | Memonitor kepatenan sistem drainase :                                                                                           |     |  |  |
|          | a. Fixasi selang pada dada                                                                                                      | 2   |  |  |
|          | b. Perhatikan adanya sumbatan pada selang ( bila ada sumbatan, pasien dianjurkan untuk nafas dalam atau batuk secara periodik ) | 2   |  |  |
|          | c. Pertahankan sistem drainase selalu lebih rendah dari dada                                                                    | 2   |  |  |
|          | d. Periksa adanya kebocoran dengan memperhatikan adanya undulasi.                                                               | 2   |  |  |
|          | e. Observasi adanya Gluktuasi/undulasi setiap pasien bernafas                                                                   | 2   |  |  |
| 15       | Memastikan bahwa dua buah klem selalu tersedia di samping tempat tidur pasien.                                                  | 2   |  |  |
| 16       | Memantau cairan drain ( warna, konsistensi, dan jumlah cairan drain ).                                                          | 2   |  |  |
| 17       | Melepas sarung tangan                                                                                                           | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi tindakan                                                                                                     | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                      | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                                 | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                  | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan tanda-tanda infeksi di sekitar drain WSD
2. Perhatikan adanya undulasi dan sumbatan
3. Perhatikan respon dan status pernafasan pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical Surgical Nursing : Clinical Management for Postive Outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing Intervention dan Clinical Skills*. Second Edition. St. Louis : Mosby, Inc.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's Text Book of Medical Surgical Nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott.

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical Nursing Skills : Basic to Advanced Skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MELAKUKAN PPD TEST

**PENGERTIAN :**  
Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendeteksi adanya infeksi oleh basilus tuberculosis.

- TUJUAN :**
- 1. Mendeteksi infeksi Tuberculosis.
  - 2. Mengetahui adanya proses infeksi masih aktif atau sudah berhenti.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Antigen tuberculin PPD 0,1 ml                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Sputit Tuberculin                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Kapas alkohol                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Bengkok                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Bak suntik                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Perlak / alas                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | h. Alat tulis atau pena                                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan identifikasi pasien.                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan non steril                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Memasang perlak/pengalas                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Memilih area yang akan dilakukan penyuntikan :<br>Sepertiga lengan bawah bagian atas / tengah ( 3 – 4 jari dibawah ante kubiti dan 5 jari diatas pergelangan tangan. | 5     |       |       |
| 6  | Mengambil tuberkulin PPD dengan spuit.                                                                                                                               | 10    |       |       |
| 7  | Memberikan posisi yang nyaman dengan lengan diregangkan dan disanggah pada permukaan yang datar.                                                                     | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan desinfeksi pada area tusukan dengan cara memutar dari dalam keluar                                                                                         | 5     |       |       |
| 9  | Meregangkan kulit.                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 10 | Menusukkan jarum dengan sudut 5 – 15 derajat (tehnik menyuntik sama dengan intra cutan).                                                                             | 5     |       |       |
| 11 | Memasukkan obat secara perlahan sampai membentuk gelembung ( tidak perlu diaspirasi )                                                                                | 5     |       |       |
| 12 | Mencabut jarum dengan kapas alkohol (tidak melakukan penekanan pada area penusukan)                                                                                  | 5     |       |       |
| 13 | Beri tanda pada area suntikan.                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 14 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                   | 2     |       |       |

|          |                                    |     |  |  |
|----------|------------------------------------|-----|--|--|
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                         | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                     | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                     | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                  |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan         | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan     | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                 | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- Memperhatikan indurasi garis Tengah
- Menanyakan apakah pasien sudah mendapatkan vaksinasi BCG sebelumnya

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : clinical management for positive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention and clinical skills*. Second edition. St. Louis : Mosby, Inc.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincot.

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





PERSIAPAN DAN PEMERIKSAAN SPUTUM

**PENGERTIAN :**  
Prosedur mengambil *sample* sputum untuk pemeriksaan diagnostik

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi jenis mikroorganisme yang pathogen di cabang tracheobronkial.
  - 2. Mengindetifikasi adanya sel-sel kanker pada percabangan tracheobronkial.
  - 3. Membandingkan tingkat sensitifitas bakteri terhadap antibiotik.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
|          | i. Botol spesimen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | j. Tisu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | k. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | l. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | m. K / p Cateter suction.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Melakukan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Menjaga privacy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Meminta persetujuan tindakan secara tertulis pada pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 4        | Memberikan posisi semi fowler                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 10    |       |       |
| 5        | Mengambil sputum dengan cara :<br>Batuk :<br>a. Mengajarkan batuk efektif<br>b. Memberikan botol spesimen dan menganjurkan untuk tidak menyentuh bagian dalam botol.<br><br>Suction :<br>a. Menyiapkan peralatan suction<br>b. Menggunakan sarung tangan steril pada tangan yang dominan.<br>c. Menyambungkan kateter suction yang steril ke dalam tempat sputum<br>d. Melakukan suction selama 5 – 10 detik, kumpulkan sputum 2 – 10 ml<br>e. Melepaskan kateter dari suction. | 15    |       |       |
| 6        | Membersihkan bagian luar botol spesimen apabila ada sputum yang tersisa.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 8     |       |       |
| 7        | Membersihkan mulut pasien dengan tissu.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 8        | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |

|          |                                    |     |  |  |
|----------|------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>              |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                   | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                       | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                         | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                     | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                     | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                  |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan         | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan     | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                 | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- Memastikan spesimen yang didapatkan adalah sputum/ dahak bukan saliva
- Memastikan perawat menggunakan APD jika membantu pasien ketika pengambilan spesimen

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. Second edition. St. Louis : Mosby, Inc.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST. Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott.

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA PERDARAHAN

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pengumpulan dan analisis data untuk memastikan adanya kehilangan darah

**TUJUAN :**  
Mendapatkan data tentang tanda dan gejala perdarahan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Masker                                                                                                                              |       |       |       |
|    | e. Jam atau pengukur waktu                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memonitor adanya peningkatan frekuensi nadi                                                                                            | 4     |       |       |
| 4  | Memonitor adanya pulsasi nadi lemah                                                                                                    | 4     |       |       |
| 5  | Memonitor adanya akral dingin                                                                                                          | 4     |       |       |
| 6  | Memonitor adanya tekanan darah rendah                                                                                                  | 4     |       |       |
| 7  | Memonitor adanya frekuensi napas meningkat                                                                                             | 4     |       |       |
| 8  | Memonitor adanya perubahan status mental atau penurunan kesadaran                                                                      | 5     |       |       |
| 9  | Memonitor adanya feses bercampur darah                                                                                                 | 4     |       |       |
| 10 | Memonitor adanya urine berwarna merah                                                                                                  | 4     |       |       |
| 11 | Memonitor adanya pengeluaran darah                                                                                                     | 4     |       |       |
| 12 | Memonitor hasil laboratorium seperti prothrombin time (PT), partial thromboplastin time (PTT), fibrinogen, platelete, degradasi fibrin | 4     |       |       |
| 13 | Mengidentifikasi faktor resiko perdarahan (trauma atau non trauma)                                                                     | 5     |       |       |
| 14 | Memonitor adanya jejas/ luka                                                                                                           | 4     |       |       |
| 15 | Mengatur interval pemantauan sesuai kondisi pasien                                                                                     | 2     |       |       |
| 16 | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                                                     | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan tanda dan gejala kearah syok hipovolemia
2. Lakukan tindakan segera jika pasien mengalami syok terkait resusitasi cairan dan penggantian produk darah

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MELAKUKAN PEREKAMAN EKG

**PENGERTIAN :**  
Tindakan yang dilakukan untuk mencatat impuls listrik jantung melalui alat EKG melalui elektroda yang ditempatkan di kaki, tangan dan dada.

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi abnormal dari ritma jantung
  - 2. Mengetahui aktivitas listrik dari jantung

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Mesin EKG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Elektroda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Jelly elektroda                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Tissue                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | e. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | f. Alat cukur k/p                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3  | Memberikan posisi supine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 4  | Membuka pakaian atas dan melepas alat logam pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 5  | Membersihkan area ekstremitas dan dada yang akan dipasang elektroda dengan menggunakan kapas alkohol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 6  | Menentukan letak elektrode dada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 7  | Memberi jelly pada daerah/lokasi elektrode                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 8  | Memasang elektroda dan kabel elektroda sesuai dengan lokasi <ul style="list-style-type: none"><li>a. Kabel merah R tangan kanan</li><li>b. Kabel kuning L tangan kiri</li><li>c. Kabel hijau G kaki kiri</li><li>d. Kabel hitam N kaki kanan</li><li>e. Kabel C1 untuk V1 di ICS 4 linea sternalis kanan</li><li>f. Kabel C2 untuk V2 di ICS 4 linea sternalis kiri</li><li>g. Kabel C3 untuk V3 di antara V2 dan V4</li><li>h. Kabel C4 untuk V4 di ICS 5 linea mid clavicula kiri</li><li>i. Kabel C5 untuk V5 sejajar V4 di linea aksilaris anterior</li><li>j. Kabel C6 untuk V6 sejajar V4 di linea mid aksilaris</li></ul> | 35    |       |       |
| 9  | Menempel hasil EKG pada lembar EkG dengan melengkapi identitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

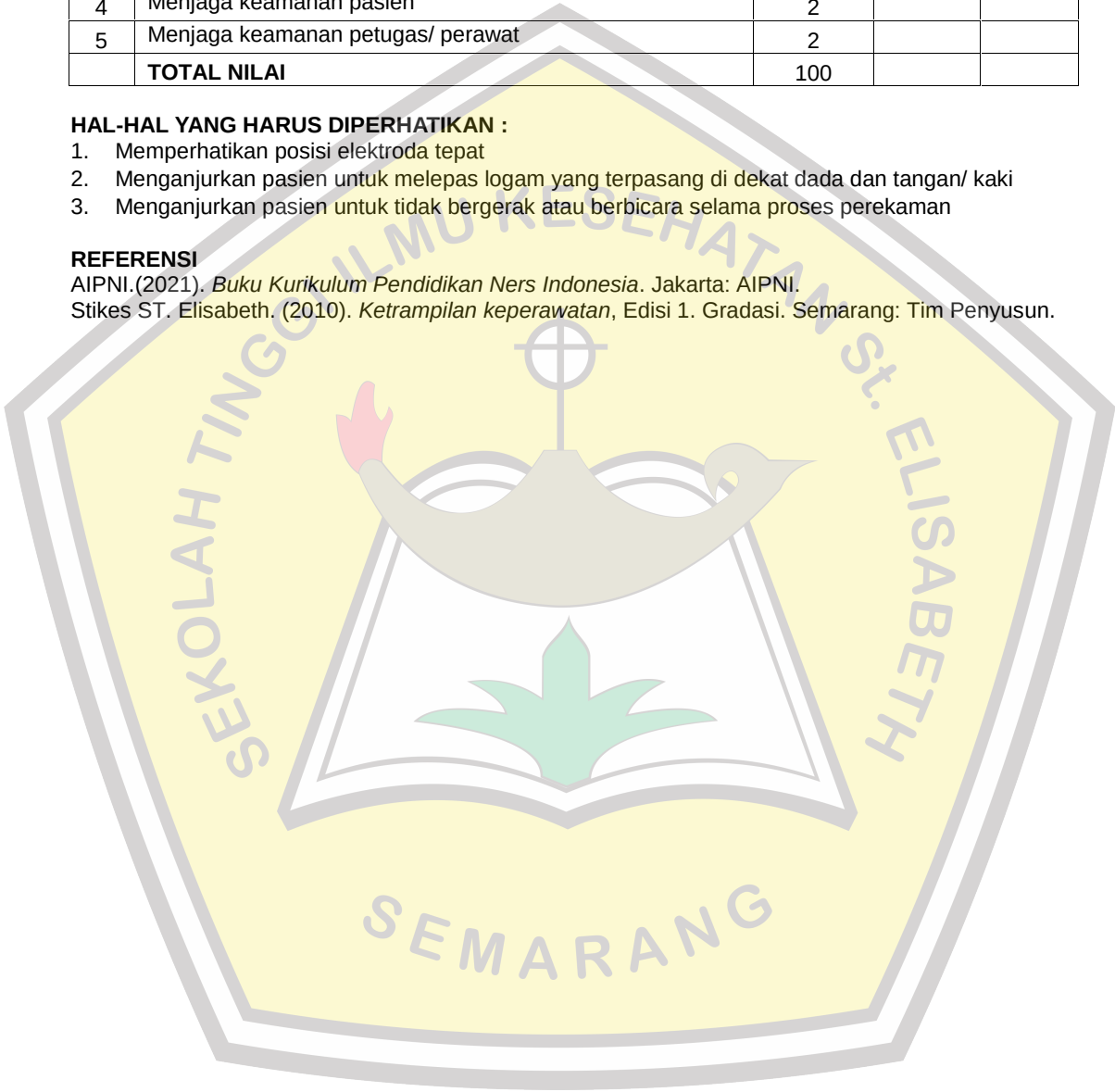
**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- Memperhatikan posisi elektroda tepat
- Menganjurkan pasien untuk melepas logam yang terpasang di dekat dada dan tangan/ kaki
- Menganjurkan pasien untuk tidak bergerak atau berbicara selama proses perekaman

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMASANGAN STOCKING ELASTIS

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemasangan *stocking* lentur yang memiliki efek penekanan pada vena tungkai bawah untuk meningkatkan aliran balik vena ke jantung

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan penekanan pada vena untuk meningkatkan aliran balik vena
  - 2. Mengurangi nyeri/ bengkak

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Sarung tangan bersih<br>a. Stocking<br>b. Meteran, jika perlu            | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien (posisi supine)                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Mencuci dan mengeringkan kaki pasien                                                         | 6     |       |       |
| 4  | Memasangkan <i>stocking</i> dengan tepat atau sesuai petunjuk                                | 20    |       |       |
| 5  | Memastikan <i>stocking</i> bebas dari kerutan dan ujung <i>stocking</i> tidak tergulung      | 20    |       |       |
| 6  | Memonitor adanya sianosis, penurunan nadi pedis, kesemutan, dan nyeri pada ekstremitas bawah | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                               | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                              | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                            | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                  | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Perhatikan adanya keluhan kesemutan dan nyeri pada ekstremitas bawah

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN TRANSFUSI DARAH

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan dan memberikan produk darah dengan menggunakan set transfusi

- TUJUAN :**
- 1. Memperbaiki status cairan
  - 2. Meningkatkan perfusi perifer
  - 3. Mencegah dan atau menanggapi syok hipovolemik akibat kehilangan darah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Produk darah sesuai kebutuhan                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Set transfusi                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Cairan NaCl 0,9 %                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Kateter IV                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | f. Sputit 3 cc                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | g. Alkohol swab                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | h. Pengalas                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | i. Bengkok                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | j. Plester                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | k. Gunting                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memastikan darah dalam kondisi hangat                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 4  | Melakukan pengecekan ganda (double check) pada label darah (golongan darah, rhesus, tanggal kadaluwarsa, nomor seri, jumlah dan identitas pasien)                                            | 10    |       |       |
| 5  | Mengganti cairan dengan NaCl 0,9%, infus set dengan set transfusi, mengeluarkan udaranya, memastikan semua klem tertutup                                                                     | 10    |       |       |
| 6  | Memasang perlak dibawah daerah sambungan infus dengan IV Catheter.                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 7  | Membuka fiksasi infus, menekan bagian proksimalnya, kemudian menghubungkan dengan selang transfusi                                                                                           | 3     |       |       |
| 8  | Melakukan fiksasi ulang dengan hati-hati dan cermat pada lokasi sambungan.                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 9  | Membuka klem NaCl 0,9 % dan klem bawah supaya NaCl mengalir 50 – 100 ml                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 10 | Menutup klem dari NaCl dan klem bawah, menyambungkan selang transfusi dengan darah lalu membuka klem darah dan klem bawah sehingga darah mengalir, memasang penghangat darah jika diperlukan | 15    |       |       |
| 11 | Memberikan transfusi dalam waktu maksimal 4 jam (untuk WB,PRC,PRC-LD,WE), 2 jam (untuk TC), atau 6 jam (untuk FFP dan cryoprecipitate) dengan kecepatan tetesan 2 ml/menit (sesuai program)  | 8     |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

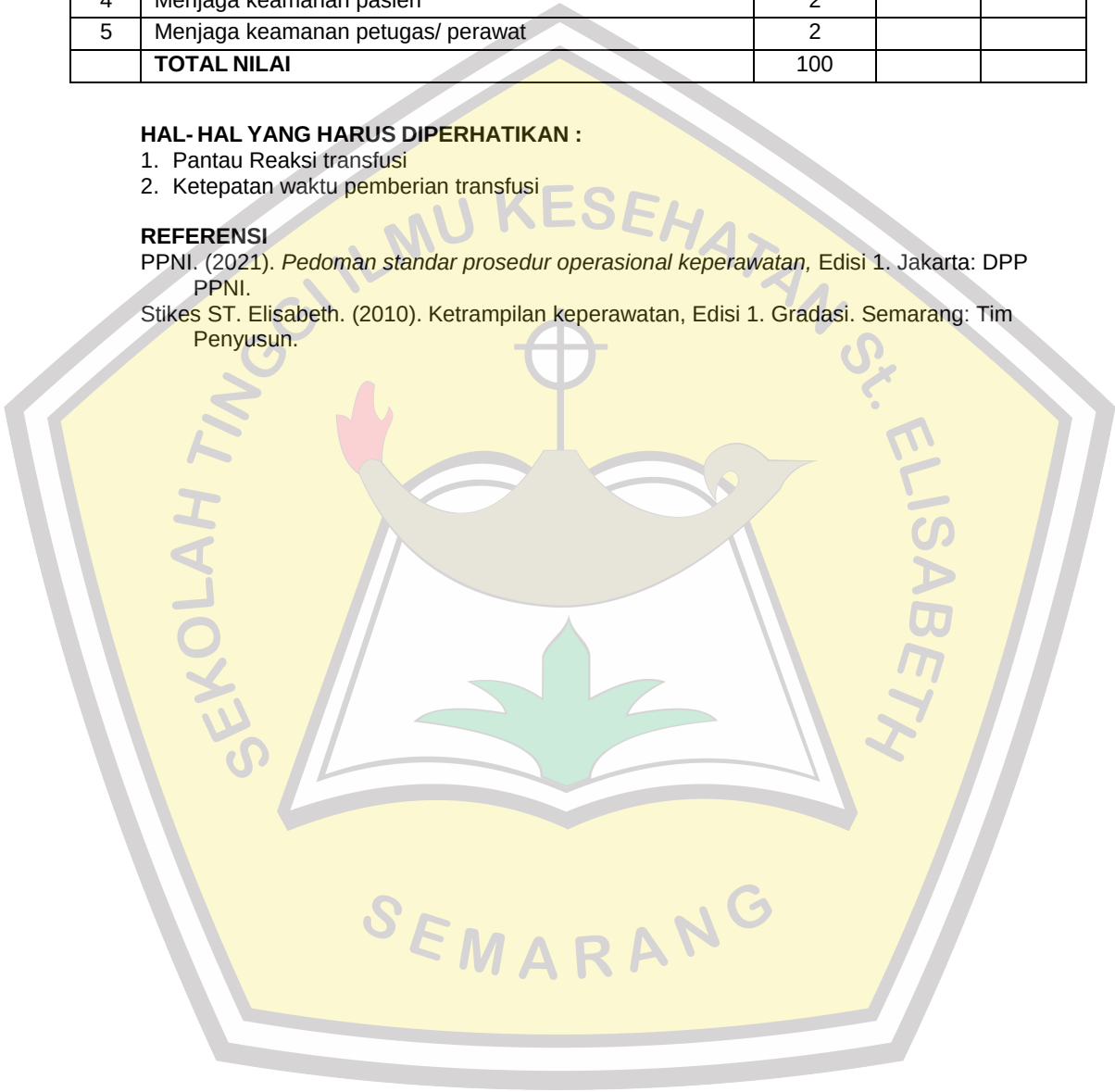
**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pantau Reaksi transfusi
2. Ketepatan waktu pemberian transfusi

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENGUKUR JUGULAR VENOUS PRESSURE (JVP)

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemantauan tekanan di atrium kanan yang ditentukan oleh fungsi atrium kanan dan tekanan darah vena di vena jugularis

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui fungsi atrium kanan
  - 2. Mengetahui status hidrasi
  - 3. Memperkirakan tekanan vena sentral
  - 4. Mencerminkan tekanan akhir diastolik atrium kanan atau ventrikel kanan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. 2 penggaris                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Bullpen                                                                                                                       |       |       |       |
|    | d. Alcohol swab, jika perlu                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien, pasien berbaring dengan membuat sudut 30 derajat dari bidang horisontal                                  | 2     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi vena jugularis                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menemukan titik teratas pada pulsasi vena jugularis (bendung vena dengan cara mengurut vena kebawah lalu dilepas)                | 10    |       |       |
| 5  | Menentukan titik angulus sternalis (pertemuan manubrium sterni dengan corpus sterni)                                             | 10    |       |       |
| 6  | Memproyeksikan titik tertinggi pulsasi vena secara horizontal kedada sampai titik manubrium sterni dengan mistar plastik pertama | 10    |       |       |
| 9  | Meletakkan mistar kedua secara vertikal ke angulus sternalis                                                                     | 10    |       |       |
| 10 | Mengukur hasil pembacaan (hasil yang dibaca 5+ angka didapat pada mistar).                                                       | 10    |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan hasil pengukuran                                                                                               | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                      | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan titik acuan dalam pengukuran JVP
2. Perhatikan puncak undulasi vena jugular

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Ni'am U, Sobirin M, Ropyanto C (2020). *Pemeriksaan tekanan vena jugularis (jvp) pada pasien gagal jantung : konsep analisis. Journal of TSC Ners.*  
<http://ejournal.annurpurwodadi.ac.id/index.php/TSCNers>.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MELAKUKAN INHALASI MELALUI NEBULIZER

PENGERTIAN :

Salah satu tindakan pemeliharaan pada sistem pernafasan dengan cara memberikan obat melalui mesin nebulizer

TUJUAN :

- 1. Mengencerkan sekret
- 2. Membebaskan jalan nafas
- 3. Memberikan kelembaban udara

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Mesin nebulizer                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Masker dan selang nebulizer sesuai ukuran                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. Obat Inhalasi sesuai program                                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Cairan NaCl sebagai pengencer,jika diperlukan                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Sumber oksigen, jika tidak menggunakan mesin nebulizer                                                                                            |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | g. Tissue                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi semifowler atau fowler                                                                                                             | 5     |       |       |
| 4  | Memasukkan obat ke dalam tempat obat pada alat nebulizer (chamber nebulizer)                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Menghubungkan Selang ke mesin/ alat nebulizer lalu hubungkan dengan listrik (bila tidak memakai mesin nebulizer sambungkan selang ke sumber oksigen) | 5     |       |       |
| 6  | Menghidupkan mesin/ alat nebulizer, cek adanya uap yang keluar                                                                                       | 4     |       |       |
| 7  | Memasang masker pada daerah hidung dan mulut dengan benar (menutupi mulut dan hidung)                                                                | 7     |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien untuk menghirup uap dan mengeluarkan secara perlahan dari mulut                                                                  | 10    |       |       |
| 9  | Mulai melakukan inhalasi dengan menyalakan mesin nebulizer atau mengalirkan oksigen 6 – 8 L/mnt                                                      | 8     |       |       |
| 10 | Memonitor respon pasien hingga obat habis                                                                                                            | 4     |       |       |
| 11 | Membersihkan daerah mulut dan hidung dengan tissue                                                                                                   | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                           | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pantau aliran mesin nebulizer jangan sampai terlalu kuat sehingga pasien sesak.
2. Observasi keadaan umum pasien selama nebulizer.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
 Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN RADIOLOGI

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk pemeriksaan radiologi, sehingga pemeriksaan dapat berlangsung dengan baik dan lancar.

- TUJUAN :**
- 1. Agar pasien kooperatif terhadap tindakan yang akan dilakukan.
  - 2. Menghilangkan rasa takut dan cemas pada pasien dan keluarga.
  - 3. Agar foto dapat dilaksanakan sesuai program dan tepat waktu.
  - 4. Mendapatkan hasil yang baik.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Formulir pemeriksaan rontgen disiapkan                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Persyaratan administrasi lain sesuai prosedur setempat dilengkapi dan diikuti sertakan, <i>inform consent</i> .                                                           |       |       |       |
|    | c. Foto terdahulu (foto lama) jika ada dilampirkan sebagai bahan perbandingan.                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Alat perawatan yang diperlukan sesuai dengan kondisi pasien dan lembar transfer.                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Meminta <i>informed consent</i>                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Mendaftar ke bagian radiologi dengan mengirim formulir permintaan pemeriksaan radiologi dan persyaratan administrasi yang diperlukan kepada petugas radiologi.               | 5     |       |       |
| 3  | Menginformasikan ke pasien / keluarga tentang pelaksanaan program pemeriksaan radiologi.                                                                                     | 5     |       |       |
| 4  | Menyiapkan pasien yang memerlukan persiapan khusus (puasa , obat laxantia ) dan kalau perlu alat yang diperlukan sesuai dengan program pemeriksaaan radiologi..              | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti baju pasien dengan baju rumah sakit,melepaskan perhiasan yang dipakai pasien dan menyerahkan kepada keluarga pasien.                                               | 5     |       |       |
| 6  | Mengisi formulir transfer mulai dari kondisi umum pasien, TTV, alat medis yang dipakai, dll.                                                                                 | 5     |       |       |
| 7  | Mengantar pasien ke radiologi                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 8  | Melakukan serah terima dengan petugas radiologi, dengan memberikan tanda tangan di lembar transfer antara pengirim dan penerima pasien.                                      | 5     |       |       |
| 9  | Mendampingi pasien selama pembuatan foto, perawat memakai baju anti radiasi yang telah disediakan , bila perlu untuk pasien anak – anak orang tua pasien diminta mendampingi | 5     |       |       |
| 10 | Mengatur sikap / posisi tubuh pasien sesuai dengan keperluan                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 11 | Menunggu sebentar untuk mengetahui apakah memerlukan foto ulang atau tidak, Setelah proses pemeriksaan radiologi selesai.                                                    | 5     |       |       |



|          |                                    |     |  |  |
|----------|------------------------------------|-----|--|--|
| 12       | Membawa pasien kembali ke ruangan. | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>              |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                   | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                       | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                         | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                     | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                     | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                  |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan         | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan     | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                 | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Memastikan kelengkapan dokumen pasien beserta jenis pemeriksaan yang diminta

**REFERENSI**  
AIPNI.(2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.  
Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. Second Edition. St. Louis : Mosby, Inc.  
PPNI.(2021).*Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
RS.ST.Elisabeth. (2020).*Standar operasional prosedur instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott.  
Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.  
Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MENYIAPKAN PASIEN UNTUK **BRONCHOSCOPY**

**PENGERTIAN :**  
Pemeriksaan langsung terhadap laring, trakea dan bronkus melalui bronkoskop logam standar atau bronkoskop serat optik yang fleksibel yang disebut bronkofibroskop

- TUJUAN :**
- 1. Visualisasi trachea dan Bronchus
  - 2. Mendeteksi tumor trakeobronkial
  - 3. Mengambil benda asing
  - 4. Pemeriksaan sitologi dan bakteriologi
  - 5. Mengambil mucus yang menempel
  - 6. Memperbaiki drainase trakeobronkial

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                       | 5     |       |       |
|          | a. Rekam medis pasien dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                                      |       |       |       |
|          | b. <i>Informed consent</i>                                                                                             |       |       |       |
|          | c. Brankard untuk mengantar pasien                                                                                     |       |       |       |
|          | d. Lembar trasnfer yang sudah dilengkapi dengan data pasien.                                                           |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan                                                                  | 10    |       |       |
| 2        | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan / <i>informed consent</i>                                          | 5     |       |       |
| 3        | Melakukan koordinasi dengan kamar bedah                                                                                | 5     |       |       |
| 4        | Menghentikan pemberian aspirin atau warfarin sebelum tindakan.                                                         | 10    |       |       |
| 5        | Memberi terapi infus sesuai pesanan medik.                                                                             | 5     |       |       |
| 6        | Mempersiapkan pasien :<br>a. Puasa 6 – 8 jam sebelum bronchoscopy<br>b. Melepas gigi palsu, kontak lensa dan perhiasan | 10    |       |       |
| 7        | Membawa pasien ke Instalasi kamar bedah                                                                                | 5     |       |       |
| 8        | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas kamar bedah dengan mengisi lengkap lembar transfer.                    | 10    |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                         | 1     |       |       |

| E | PENAMPILAN                                      |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Monitor tanda-tanda vital post prosedur.
2. Monitor adanya tanda dan gejala perdarahan post prosedur.
3. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : nyeri dan rasa gatal pada tenggorokan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
 Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK ECHOKARDIOGRAPHY

**PENGERTIAN :**  
Suatu metode pengamatan jantung dan bagiannya berdasarkan pantulan suara dengan frekuensi tinggi

- TUJUAN :**
- 1. Mendeteksi struktur anatomi katub jantung
  - 2. Mengetahui ukuran ruang- ruang jantung
  - 3. Menilai kemampuan gerak otot – otot dinding jantung
  - 4. Menilai fungsi jantung
  - 5. Melihat massa / tumor

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Formulir permintaan Echocardiografi disiapkan                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Persyaratan administrasi lain sesuai prosedur setempat dilengkapi dan diikuti sertakan, <i>informed consent</i> .                                                                |       |       |       |
|    | c. Lembar / form transfer                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Meminta persetujuan / inform consent kepada pasien / keluarga.                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Mendaftar ke bagian radiologi dengan mengirim formulir permintaan pemeriksaan Echocardiografi dan persyaratan administrasi yang diperlukan kepada petugas radiologi.                | 5     |       |       |
| 3  | Menginformasikan ke pasien / keluarga tentang pelaksanaan program pemeriksaan Echocardiografi.                                                                                      | 5     |       |       |
| 4  | Mengisi formulir transfer mulai dari kondisi umum pasien, TTV, alat medis yang dipakai, dll.                                                                                        | 10    |       |       |
| 5  | Mengantar pasien ke radiologi khususnya bagian pemeriksaan Echocardiografi.                                                                                                         | 5     |       |       |
| 6  | Melakukan serah terima dengan petugas radiologi khususnya bagian pemeriksaan Echocardiografi dengan memberikan tanda tangan di lembar transfer antara pengirim dan penerima pasien. | 5     |       |       |
| 7  | Mendampingi pasien , bila perlu untuk pasien anak – anak orang tua pasien diminta mendampingi.                                                                                      | 5     |       |       |
| 8  | Mengatur sikap / posisi tubuh pasien sesuai dengan keperluan                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 9  | Membawa pasien kembali ke ruangan, Setelah proses pemeriksaan Echocardiografi                                                                                                       | 5     |       |       |
| 10 | Membawa pasien kembali ke ruangan, Setelah proses pemeriksaan Echocardiografi                                                                                                       | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |

| E | PENAMPILAN                       |            |  |  |
|---|----------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                       | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik  | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian selama tindakan       | 2          |  |  |
| 4 | Keamanan klien selama tindakan   | 2          |  |  |
| 5 | Keamanan perawat selama tindakan | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>               | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Memonitor kondisi umum pasien sebelum, selama dan sesudah prosedur dilakukan.

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
RS.ST. Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PERSIAPAN DAN PERAWATAN PASIEN KATERISASI JANTUNG

PENGERTIAN :

Tindakan yang dilakukan untuk menyiapkan pasien sebelum dilakukan katerisasi jantung dan melakukan perawatan pada pasien yang telah dilakukan katerisasi jantung

TUJUAN :

- 1. Mencegah terjadinya komplikasi dari prosedur katerisasi jantung
- 2. Mencegah terjadinya infeksi dari prosedur katerisasi jantung

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Persiapan pasien sebelum katerisasi jantung :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | a. Melakukan pemeriksaan laboratorium (pemeriksaan darah)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6     |       |       |
|    | b. Melakukan pemeriksaan perekaman EKG                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 6     |       |       |
|    | c. Melakukan Foto dada (Rontgen dada)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6     |       |       |
|    | d. Melakukan uji latih beban (Treadmill) bila ada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6     |       |       |
|    | e. Menganjurkan puasa makan (Tahan Makan) 6 – 8 jam sebelum tindakan, namun minum obat seperti biasa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 6     |       |       |
| 2  | Perawatan pasien katerisasi jantung :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | a. Jika dokter memasukkan kateter melalui selangkangan, perawatan yang perlu dilakukan adalah:<br>1) Menganjurkan pasien boleh berjalan dengan jarak dekat di permukaan yang datar. Batasi berjalan naik dan turun hanya sekitar dua kali sehari selama 2 hingga 3 hari setelah tindakan.<br>2) Menganjurkan pasien untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat selama 2 hari, atau hingga diperbolehkan oleh dokter. | 6     |       |       |
|    | b. Jika kateter dipasang melalui lengan, perawatannya berupa:<br>1) Menganjurkan pasien untuk tidak mengangkat sesuatu yang lebih berat dari 4,5 kilogram.<br>2) Menganjurkan pasien untuk tidak melakukan dorongan, tarikan, atau memutar dengan lengan.                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Menganjurkan pasien untuk menghindari aktivitas seksual selama 2 hingga 5 hari, atau tanyakan pada dokter kapan diperbolehkan melakukannya.                                                                                                                                                                                                                                                                       | 6     |       |       |
|    | d. Memberitahu pasien bahwa diperbolehkan untuk kembali bekerja dalam 2 hingga 3 hari jika pekerjaan yang dilakukan tidak berat.                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6     |       |       |
|    | e. Menganjurkan pasien untuk tidak berendam atau berenang selama minggu pertama. Kamu boleh mandi, tetapi pastikan jika area tempat kateter dimasukkan tetap kering dalam 24 jam hingga 48 jam pertama                                                                                                                                                                                                               | 6     |       |       |
|    | f. Menganjurkan pasien untuk memastikan merawat sayatan yang dibuat selama tindakan kateterisasi jantung                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |

|          |                                                 |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1          |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Memastikan semua instruksi yang diberikan. Sangat penting untuk pasien meminum obat yang diberikan sesuai arahan dokter dan pasien perlu membuat janji untuk pertemuan selanjutnya agar dapat memastikan kesehatan jantung.
2. Melakukan pemeriksaan katerisasi jantung.
3. Pastikan pasien menghindari kontak dengan sesuatu yang bisa menyebabkan infeksi.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
 Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA HIPERVOLEMIA

**PENGERTIAN :**  
Mengumpulkan dan menganalisa data tanda dan gejala yang mengindikasikan peningkatan volume cairan dalam tubuh

- TUJUAN :**
- 1. Menilai status cairan
  - 2. Membantu menegakkan diagnosis

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 3  | Memonotor tanda dan gejala<br>a. Ortopnea<br>b. Dispnea<br>c. Paroxysmal Nocturnal Dyspnea (PND)<br>d. Edema anasarka/edema perifer<br>e. Berat badan meningkat dalam waktu singkat<br>f. JVP/CVP meningkat<br>g. Refleksi hepatojugularis positif<br>h. Distensi vena jugularis<br>i. Terdengar suara napas tambahan<br>j. Kadar Hb/Ht turun<br>k. Oliguria<br>l. Intake lebih banyak dari output (balance cairan positif) | 30    |       |       |
| 4  | Mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 10    |       |       |
| 5  | Menginformasikan hasil pemantauan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 6  | Mendokumentasikan :<br>a. Tanda dan gejala yang tampak<br>b. Waktu munculnya tanda dan gejala<br>c. Durasi munculnya tanda dan gejala                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda hipervolemia

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



MELAKUKAN SENAM KAKI PENDERITA DM

**PENGERTIAN :**  
Latihan jasmani pada bagian ekstremitas bawah yang mengalami gangguan sirkulasi darah akibat dari diabetes mellitus

- TUJUAN :**
- 1. Membantu memperbaiki sirkulasi darah
  - 2. Memperkuat otot-otot kecil kaki
  - 3. Mencegah terjadinya kelainan bentuk kaki (deformitas)
  - 4. Meningkatkan kekuatan otot betis dan otot paha
  - 5. Mengatasi keterbatasan gerak sendi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Kertas koran                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi duduk tegak dikursi, badan lurus tanpa bersandar dan kaki diluruskan                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 3  | Menganjurkan pasien duduk diatas kursi dan meluruskan kakinya, tumit menekan lantai, gerakkan kaki ke bawah dan keatas, dilakukan sebanyak 10 kali                                                     | 4     |       |       |
| 4  | Mengangkat telapak kaki dan tahan sekuat tenaga, angkat jari – jari kaki dan tahan kaki sekuat tenaga dilakukan 10 x                                                                                   | 4     |       |       |
| 5  | Meletakkan tumit kaki di lantai, angkat kedua telapak kaki dan putar ujung kaki kearah jam, dilakukan 10 x.                                                                                            | 4     |       |       |
| 6  | Meletakkan jari-jari kaki di lantai, angkat kedua tumit kaki dan putar pelan-pelan keatas, dilakukan 10 x                                                                                              | 4     |       |       |
| 7  | Mengkat lutut kaki, rentangkan kaki kedepan dan gerakkan jari-jari kaki kemudian turunkan tumit kelantai dan bergantian dengan kaki satunya, dilakukan 10 x secara bergantian.                         | 4     |       |       |
| 8  | Merentangkan kaki dan angkat kemudian tahan, angkat kaki rentang pelan-pelan, kendorkan jari-jari kaki dan angkat lurus ke hidung kemudian kembali ke posisi semula, dilakukan 10 x secara bergantian. | 4     |       |       |
| 9  | Melakukan latihan sama dengan no 5 tetapi dengan kedua kaki diangkat bersamaan pelan – pelan dilakukan 10x.                                                                                            | 4     |       |       |
| 10 | Mengangkat kedua kaki lurus ke depan , rentangkan serta gerakkan tumit kaki pelan – pelan , dilakukan 10x.                                                                                             | 4     |       |       |
| 11 | Mengangkat satu kaki lurus ke depan, gerakkan satu kaki ke atas dan putar pelan –pelan, dilakukan 10x secara bergantian.                                                                               | 4     |       |       |
| 12 | Meletakkan 1 lembar kertas koran dilantai dan remas kuat – kuat dengan kaki dan jari-jari kaki sampai kertas itu robek menjadi kecil-kecil, dilakukan selalu dengan jari-jari kaki.                    | 4     |       |       |
| 13 | Meletakkan satu koran utuh di lantai, kemudian ambil potongan kertas kecil-kecil yang telah di remas –remas                                                                                            | 4     |       |       |
| 14 | Mengumpulkan potongan kertas tersebut di atas selembaar koran utuh tersebut dan bungkuslah, dilakukan selalu dengan menggunakan kaki.                                                                  | 4     |       |       |
| 15 | Melakukan latihan sama dengan no 9 tetapi dengan kedua kaki diangkat bersamaan pelan – pelan dilakukan 10 x                                                                                            | 4     |       |       |

|   |                                    |     |  |  |
|---|------------------------------------|-----|--|--|
| D | FASE TERMINASI                     |     |  |  |
| 1 | Merapikan pasien                   | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan evaluasi                 | 2   |  |  |
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                         | 1   |  |  |
| 5 | Merapikan alat                     | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                     | 1   |  |  |
| E | PENAMPILAN                         |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                         | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian selama tindakan         | 2   |  |  |
| 4 | Keamanan klien selama tindakan     | 2   |  |  |
| 5 | Keamanan perawat selama tindakan   | 2   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                        | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Memastikan posisi duduk bersandar dan kaki menapak pada lantai
2. Jika pasien merasa kelelahan maka latihan dapat dihentikan dan dilanjutkan Kembali jika pasien sudah siap

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *medical surgical nursing : clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. Second Edition. St. Louis : Mosby, Inc.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan ST. Elisabeth.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott.

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

EDUKASI PENCEGAHAN HIPERGLIKEMI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan hiperglikemi

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
  - 2. Meningkatkan manajemen koping pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                         | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan  |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                        |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                            | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan              | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu          | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                      | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                              |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                     | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Pencegahan Hiperglikemi) | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                          |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                      | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                      | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                              |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                         | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan   | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti       | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan   | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                             | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Susilowati D. (2016) *Modul bahan ajar; promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: Jakarta.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

RS.ST.Elisabeth (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan ST. Elisabeth.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

EDUKASI PENCEGAHAN HIPOGLIKEMI

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait pencegahan hipoglikemi

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Pencegahan Hipoglikemi) | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Susilowati D. (2016). *Modul bahan ajar cetak ; promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*: Jakarta.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

RS.ST.Elisabeth (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan ST. Elisabeth.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

EDUKASI PEMANTAUAN KADAR GLUKOSA DARAH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait pemantauan kadar glukosa darah

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                       |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan         |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                               |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                   | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                     | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                 | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                            | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan (tujuan akhir pendkes)             | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                              |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                            | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (Pemantauan Kadar Glukosa Darah) | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                    | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                          |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                             | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                             | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                              |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan          | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti              | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan          | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                             | 100   |       |       |

- HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Susilowati D. (2016). *Modul bahan ajar cetak ; promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia* : Jakarta.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company.

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby; Elseiver Inc.

MELAKUKAN PEMERIKSAAN GULA DARAH DENGAN GLUKOMETER

**PENGERTIAN :**  
Merupakan salah satu tindakan pemeriksaan darah yang pada umumnya digunakan untuk penentuan diagnosa dengan menggunakan alat Glukometer.

- TUJUAN :**
- 1. Mengukur kadar glukosa dalam darah.
  - 2. Memonitor/ mengontrol kadar glukosa darah pada klien dengan penyakit DM.
  - 3. Mengevaluasi hasil dari program diit yang dijalankan.
  - 4. Menentukan tipe dan dosis terapi.
  - 5. Untuk pertimbangan jenis olahraga bagi klien dengan DM.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                           |       |       |       |
|    | b. <i>Alcohol swab</i> / kapas alkohol                                                                            |       |       |       |
|    | c. Jarum steril                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. Glukometer                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. <i>Reagent</i> strips glukosa darah                                                                            |       |       |       |
|    | f. Plester                                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Bengkok/ plastik tempat sampah                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menggunakan sarung tangan bersih                                                                                  | 4     |       |       |
| 4  | Memberi posisi pasien yang nyaman duduk di kursi atau semifowler di tempat tidur                                  | 4     |       |       |
| 5  | Mengambil <i>reagent</i> strip dari tempatnya dan pasang pada glukometer.                                         | 4     |       |       |
| 6  | Menekan tombol “ On “                                                                                             | 2     |       |       |
| 7  | Memilih lokasi penusukan di ujung jari klien (tumit kaki pada pasien )                                            | 5     |       |       |
| 8  | Melakukan <i>massage</i> jari yang dipilih pada lokasi yang akan ditusuk.                                         | 4     |       |       |
| 9  | Membersihkan lokasi yang akan ditusuk dengan antiseptik dan tunggu sampai kering                                  | 2     |       |       |
| 10 | Mengambil <i>blood letting</i> yang sudah berisi jarum steril                                                     | 5     |       |       |
| 11 | Meletakkan <i>blood letting</i> di ujung permukaan jari dan tekan sehingga jarum menembus kulit                   | 2     |       |       |
| 12 | Menghapus darah pertama yang keluar dengan kapas alkohol / <i>alcohol swab</i> .                                  | 2     |       |       |
| 13 | Menempelkan <i>reagent</i> strip pada lokasi penusukan sehingga sejumlah darah masuk, jangan hanya hapusan darah. | 5     |       |       |
| 14 | Menunggu hasil, tekan lokasi penusukan dan tutup dengan plester pada bekas tusukan                                | 2     |       |       |
| 15 | Membaca hasil pada layar                                                                                          | 4     |       |       |
| 16 | Menekan tombol “off “, lepaskan strip test dan jarum                                                              | 2     |       |       |
| 17 | Melepaskan sarung tangan dan masukkan dalam kantong kotor                                                         | 2     |       |       |
| 18 | Memberitahukan hasil kepada pasien/ keluarga                                                                      | 4     |       |       |



|                    |                                    |            |  |  |
|--------------------|------------------------------------|------------|--|--|
| <b>D</b>           | <b>FASE TERMINASI</b>              |            |  |  |
| 1                  | Merapikan pasien                   | 2          |  |  |
| 2                  | Melakukan evaluasi                 | 2          |  |  |
| 3                  | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2          |  |  |
| 4                  | Berpamitan                         | 1          |  |  |
| 5                  | Merapikan alat                     | 2          |  |  |
| 6                  | Mencuci tangan                     | 1          |  |  |
| <b>E</b>           | <b>PENAMPILAN</b>                  |            |  |  |
| 1                  | Ketenangan                         | 2          |  |  |
| 2                  | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2          |  |  |
| 3                  | Ketelitian selama tindakan         | 2          |  |  |
| 4                  | Keamanan klien selama tindakan     | 2          |  |  |
| 5                  | Keamanan perawat selama tindakan   | 2          |  |  |
| <b>TOTAL NILAI</b> |                                    | <b>100</b> |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Memastikan *alcohol swab* kering setelah dioleskan
2. Tetap memperhatikan prinsip steril

**REFERENSI**

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : Clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. Second Edition. St. Louis : Mosby, Inc.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Brunner dan Suddarth's text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : Basic to advanced skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

MELAKUKAN INJEKSI INSULIN

**PENGERTIAN :**  
Bentuk pengobatan dengan menyuntikkan insulin ke dalam tubuh untuk mengontrol kadar gula darah pada pasien diabetes melitus.

**TUJUAN :**  
Memberikan obat insulin untuk mengontrol (menurunkan) kadar gula darah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Bak injeksi yang berisi spuit insulin + jarum no. 26 berisi obat dengan <i>alcohol swab</i> / kapas alkohol atau pen insulin jarum novopen ukuran 31G                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Daftar obat                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Jika menggunakan vial insulin dan spuit :<br>a. Mengambil vial insulin dan hisap dengan spuit insulin sebanyak dosis yang diperlukan untuk klien (berdasarkan daftar obat pasien)                                                                                              | 5     |       |       |
|    | b. Memilih lokasi penusukan dengan memeriksa apakah di permukaan kulitnya terdapat kebiruan, inflamasi, edema. Jika terdapat tanda tersebut maka dapat memindah tempat/ lokasi penyuntikan insulin dengan melihat catatan perawat sebelumnya.                                  | 10    |       |       |
|    | c. Mendesinfeksi area penyuntikan dengan <i>alcohol swab</i> / kapas alkohol dimulai dari bagian Tengah area penusukan dan bergerak ke arah dalam keluar secara sirkular $\pm$ 5 cm.                                                                                           | 10    |       |       |
|    | d. Mencubit kulit tempat area penyuntikan dengan tangan yang tidak dominan. Dengan tangan yang dominan, suntik insulin dengan pelan dan lembut dengan tegak lurus.                                                                                                             | 20    |       |       |
|    | e. Mencabut jarum dengan cepat, tidak boleh di <i>massage</i> , hanya dilakukan penenangan pada area penyuntikan dengan kapas alkohol.                                                                                                                                         | 10    |       |       |
|    | f. Membuang spuit ke tempat yang ditentukan dalam keadaan jarum sudah ditutup dengan cap-nya                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 3  | Jika menggunakan pen insulin :<br>a. Memilih lokasi penusukan dengan memeriksa apakah di permukaan kulitnya terdapat kebiruan, inflamasi, edema. Jika terdapat tanda tersebut maka dapat memindah tempat/ lokasi penyuntikan insulin dengan melihat catatan perawat sebelumnya | 5     |       |       |
|    | b. Mengecek apakah insulin pen berisi tipe insulin yang sesuai                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | c. Memasang jarum pada insulin pen dengan yang baru dengan jarum novopen ukuran 31G                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | d. Memasang cap insulin pen sehingga angka nol (0) terletak sejajar dengan indikator dosis                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | e. Mendesinfeksi area penyuntikan dengan <i>alcohol swab</i> / kapas alkohol dimulai dari bagian Tengah area penusukan dan bergerak ke arah dalam keluar secara sirkular $\pm$ 5 cm.                                                                                           | 5     |       |       |
|    | f. Memegang insulin pen secara horizontal dan gerakkan                                                                                                                                                                                                                         | 10    |       |       |



|          |                                                                                                                                                   |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | insulin pen (bagian cap) sesuai dosis yang ditentukan sehingga indikator dosis sejajar dengan jumlah dosis insulin yang akan diberikan ke pasien. |     |  |  |
|          | g. Melakukan injeksi dengan cara menekan cap insulin pen ke lokasi penyuntikan dengan posisi tegak lurus 90°.                                     | 10  |  |  |
|          | h. Mencabut jarum dengan cepat, tidak boleh di <i>massage</i> , hanya dilakukan penekanan pada area penyuntikan dengan kapas alkohol              | 5   |  |  |
|          | i. Membuang spuit ke tempat yang ditentukan dalam keadaan jarum sudah ditutup dengan cap-nya                                                      | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                        | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                    | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                 |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                   | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                 | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi reaksi pasien selama dan sesudah pemberian obat
2. Bersikap hati-hati dan teliti
3. Beritahu pasien untuk tidak melakukan pengurutan pada bekas suntikan 15 menit/ 48-72 jam untuk menentukan penyakit tertentu setelah dilakukan tindakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI.  
Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus.  
Ester, Monica. (2005). *Prosedur perawatan di rumah: Pedoman untuk perawat*. Jakarta: EGC.  
Perry, Potter. (2005). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*, Vol.1. Jakarta: EGC.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.  
Syaifudin, Achmad. (2003). *Keterampilan dan prosedur keperawatan dasar*. Semarang: Kilat Press.

PEMASANGAN NASOGASTRIC TUBE (NGT)

PENGERTIAN:

Memasang selang/ pipa khusus melalui saluran pencernaan atas secara langsung yang berakhir di lambung

TUJUAN:

- 1. Memasukkan makanan dan obat pasien yang tidak bisa makan melalui mulut
- 2. Mencegah distensi gaster
- 3. Melakukan bilas lambung
- 4. Mengambil spesimen asam lambung untuk diperiksa dilaboratorium

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Selang nasogastric/ NGT ukuran dewasa 12 – 16 , anak 8 – 10, bayi 3,5 – 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Klem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | c. Spuit 10 cc                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | e. Gelas berisi air matang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Pelumas/ Jelly yang larut dalam air                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | i. Perlak atau pengalas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | j. Plester dan gunting                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | k. Kapas lidi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menutup pintu dan tirai/ menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien fowler jika tidak ada kontra indikasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Memasang pengalas diatas dada                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Memeriksa lubang hidung dan membersihkan dengan kapas lidi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 7  | Mengukur panjang gastrictube / NGT yang akan dimasukkan dan memberi tanda ( dari prosesus xipoides ke hidung dan belok ke daun telinga )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 8  | Menutup gastrictube / NGT dengan spuit / klem                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 9  | Mengolesi ujung selang nasogastric/ NGT dengan jelly sekitar 10 – 20 cm/ sesuai ukuran yang akan dipasang.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 10 | Memasukkan selang nasogastric/ NGT dengan tepat sampai batas yang telah ditentukan dengan pengukuran, langkahnya :<br>a. Mengatur posisi kepala ekstensi pada awal sebelum dimasukkan, bila sudah masuk sampai dengan oropharink ( cek dengan menggunakan spatel ), posisikan kepala fleksi dan anjurkan pasien untuk menelan ludah berulang – ulang.<br>b. Jika pasien terbatuk segera hentikan proses pemasukan pipa lambung dan anjurkan nafas dalam, setelah pasien rileks lanjutkan memasukkan pipa lambung. | 10    |       |       |
| 11 | Memastikan selang nasogastric/ NGT masuk ke lambung dengan cara :<br>a. Melakukan aspirasi selang nasogastric/ NGT dengan spuit, untuk mendapatkan isi lambung dan perhatikan cairan yang keluar atau<br>b. Memasukkan udara 10 cc dengan cepat sambil diauskultasi di region lambung ( masuk lambung jika terdengar suara “ pluk “ di region lambung ) atau<br>c. Hubungkan selang nasogastric/ NGT yang sudah masuk ke dalam gelas air dan perhatikan gelembungnya ada                                          | 8     |       |       |

|          |                                                                                                       |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | tidak, masuk lambung jika tidak ada gelembung, bila ada gelembung masuk ke dalam paru – paru.         |            |  |  |
| 12       | Menutup ujung selang <i>nasogastric/</i> NGT dengan spuit/ klem disesuaikan dengan tujuan pemasangan. | 2          |  |  |
| 13       | Melakukan fiksasi selang <i>nasogastric/</i> NGT dengan menggunakan plester pada hidung pasien.       | 2          |  |  |
| 14       | Melepas sarung tangan                                                                                 | 2          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                 |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                      | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                    | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                    | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                            | 1          |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                                                        | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                        | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                     |            |  |  |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                  | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                       | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                            | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                               | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                              | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                    | <b>100</b> |  |  |

- HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**
1. Jika pasien muntah pemasangan dihentikan sementara.
  2. Perhatikan reaksi dan keadaan umum pasien saat proses pemasangan selang *nasogastric/* NGT.

**REFERENSI**

Potter, P.A, Perry,A.G. (1996). *Fundamental Of Nursing*. Sint Luis: Mosby Company.

Rider, J.,et. Al. (1995). *Modules for basic nursing skills*. Philadelphia: Lippincott

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan ST.Elisabeth.

Smeltzer, S.C.,Bare,B.G. (2002). *Keperawatan medikal bedah: Brunner dan Suddart*. Alih bahasa: Monika Ester. Jakarta: EGC

PERSIAPAN DAN PERAWATAN PASIEN LAPARASCOPY

**PENGERTIAN :**  
Suatu prosedur dengan memasukkan *laparoscope* ke dalam rongga peritoneal untuk mendiagnosis penyakit dan sebagai terapi pada klien dengan gangguan gastrointestinal. Prosedur ini dilakukan dengan memasukkan beberapa troicard abdomen dengan menggunakan fiberoptik laparoscope khusus.

- TUJUAN :**
- 1. Mempermudah identifikasi organ dan struktur dalam abdomen.
  - 2. Mendapatkan bahan untuk pemeriksaan biopsi.
  - 3. Dapat melakukan eksisi pada saat yang bersamaan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Lembar <i>informed consent</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Lembar transfer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan dan meminta persetujuan tertulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Menjelaskan prosedur tindakan <i>Laparoscopy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | <b>Pra Pemeriksaan <i>Laparoscopy</i> :</b><br>a. Puasa 6 jam.<br>b. Berikan laxantia jika perlu, diskusikan dengan dokter.<br>c. Anjurkan pasien untuk buang air kecil.<br>d. Jelaskan pada pasien bahwa selama tindakan akan diberi anesthesi dan dilakukan beberapa insisi ± 2 cm di abdomen (Sering dibawah umbilikal), alat laparoscopi dimasukan dalam rongga abdomen, lalu akan dimasukkan gas karbondioksida kedalam rongga abdomen.<br>e. Siapkan pasien dan ganti baju pasien dengan baju operasi<br>f. Antar pasien ke ruang tindakan<br>g. Lakukan serah terima pasien dan lengkapi lembar transfer pasien. | 20    |       |       |
|    | <b>Pasca pemeriksaan <i>Laparoscopy</i> :</b><br>a. Pantau TTV sesuai indikasi<br>b. Observasi adanya nyeri, hematoma dan tanda-tanda infeksi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 20    |       |       |
| 7  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan evaluasi tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 9  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 10 | Meminta ijin berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5 | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Monitor tanda-tanda vital post prosedur.
- 2. Monitor adanya tanda dan gejala perdarahan post prosedur.
- 3. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : nyeri

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PERSIAPAN DAN PERAWATAN PASIEN GASTROSCOPY

**PENGERTIAN :**  
Suatu prosedur *endoscopy* yang digunakan untuk inspeksi lambung dengan menggunakan *fibberscope* yang fleksibel.

- TUJUAN :**
- 1. Menilai adanya lesi dan ulkus pada lambung, tumor dan inflamasi jaringan
  - 2. Mendeteksi adanya perdarahan pada lambung.
  - 3. Sebagai penatalaksanaan perdarahan ringan lambung.
  - 4. MendapatkMan bahan untuk pemeriksaan biopsi.
  - 5. Mengangkat polip.
  - 6. Mengikat varises esofagus

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Lembar <i>informed consent</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Lembar transfer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 7  | Menjelaskan prosedur tindakan <i>gastroscopy</i> :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | <b>Pra Pemeriksaan gastroscopy</b><br>a. Puasa 6 jam<br>b. Waktu tindakan kurang lebih 1-1 ½ jam<br>c. Tindakan dilakukan di ruang khusus<br>d. Lepaskan gigi palsu dan perhiasan pasien<br>e. Ganti baju pasien dengan baju operasi<br>f. Antar pasien ke ruang tindakan dengan brancard<br>g. Lakukan serahterima pasien dengan petugas di ruang tindakan dengan melengkapi lembar transfer pasien.                                                                 | 20    |       |       |
|    | <b>Pasca pemeriksaan gastroscopi :</b><br>a. Anjurkan pasien untuk tidur dengan posisi terlentang sampai efek anestesi berkurang<br>b. Untuk prosedur Ligasi Varises Esofagus, puasakan pasien 2-4 jam setelah pemeriksaan sesuai advis<br>c. Periksa refleks muntah sebelum memberikan minuman dan makanan (berikan diet sesuai advis dokter).<br>d. Pantau TTV tiap 30 menit selama 2 jam/ sampai stabil<br>e. Observasi adanya nyeri, kram perut, panas dan sesak. | 20    |       |       |
| 8  | Melakukan evaluasi tindakan yang dilakukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 9  | Meminta ijin berpamitan dengan klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 10 | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 11 | Melakukan dokumentasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Monitor tanda-tanda vital pos prosedur.
2. Monitor adanya tanda dan gejala perdarahan post prosedur.
3. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : nyeri dan rasa gatal pada tenggorokan

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





PERSIAPAN DAN PERAWATAN KLIEN *PRE* DAN *POST* *ENDOSCOPY RETROGRADE CHOLANGIO PANCREATOGRAPY* (ERCP)

PENGERTIAN :

ERCP adalah pemeriksaan *fluoroscopic* terhadap ductus pankreas dan "*Hepatobiliary system*" dengan menyuntikkan medium kontras ke dalam papilla duodenum. Pengambilan cairan atau jaringan untuk pemeriksaan histologi dapat dilakukan sebelum alat *endoscope* dilepaskan.

TUJUAN :

- 1. Mengidentifikasi penyebab obstruksi empedu yang mungkin disebabkan oleh striktura, kista, batu atau tumor.
- 2. Kadang-kadang dilakukan *sphincterotomy* untuk mengeluarkan batu

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data.                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                    |       |       |       |
|    | b. <i>Informed consent</i>                                                                    |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                                                             |       |       |       |
|    | d. Obat premedikasi sesuai program medik.                                                     |       |       |       |
|    | e. S spuit steril 2 cc 2 buah.                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                    |       |       |       |
|    | Sebelum pemeriksaan                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mengecek kelengkapan administrasi/inform consent                                              | 2,5   |       |       |
| 2  | Memuaskan 6-8 jam sebelum pemeriksaan. Anjurkan berkemih sebelum diantar ke bagian endoskopi. | 5     |       |       |
| 3  | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan.                                        | 5     |       |       |
| 4  | Meminta surat persetujuan tertulis kepada klien dan keluarga.                                 | 10    |       |       |
| 5  | Memasang infus sesuai program medik.                                                          | 10    |       |       |
| 6  | Mengkoordinasikan dengan kamar bedah                                                          | 10    |       |       |
| 7  | Mengantar ke bagian endoskopi dengan membawa rekam medik dan hasil pemeriksaan diagnostik     | 10    |       |       |
| 8  | Melakukan serah terima dengan petugas kamar bedah dengan melengkapi lembar transfer           | 5     |       |       |
|    | Sesudah pemeriksaan                                                                           |       |       |       |
| 9  | Menganjurkan pasien tetap puasa 1 sampai 2 jam sampai dengan reflek menelan positif           | 2,5   |       |       |
| 10 | Menganjurkan kumur-kumur dengan larutan normasalin hangat/tablet hisap                        | 2.5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Mencuci tangan                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Berpamitan dan mengucapkan terima kasih                                                       | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                   | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Sesudah pemeriksaan :
  - a. Klien tetap puasa 1-2 jam sampai dengan refleks menelan positif
  - b. Anjurkan kumur-kumur dengan larutan salin hangat atau pemberian tablet hisap.
2. Tanda-tanda cholangitis : demam, menggigil dan hiperbilirubin pada keadaan lebih lanjut dapat ditemukan hipotensi dan gram negatif septikemia.
3. Tanda-tanda pankreatitis : nyeri pada perut kuadran kiri atas, serum amilase meningkat, transient hiperbilirubinemia.

**REFERENSI**

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN LATIHAN MENELAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan latihan untuk memulihkan kemampuan menelan dan meminimalkan terjadinya komplikasi akibat gangguan menelan

- TUJUAN :**
- 1. Mempertahankan status nutrisi
  - 2. Mempertahankan status menelan
  - 3. Menurunkan tingkat aspirasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                |       |       |       |
|    | b. Alat makan : piring dan sendok                                                      |       |       |       |
|    | c. Tisu                                                                                |       |       |       |
|    | d. Makanan lunak                                                                       |       |       |       |
|    | e. Permen lolipop                                                                      |       |       |       |
|    | f. Set oral hygiene                                                                    |       |       |       |
|    | g. Klorheksidin 0,2%                                                                   |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                         | 2,5   |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                           | 2,5   |       |       |
| 3  | Memberikan pasien lingkungan yang nyaman                                               | 2,5   |       |       |
| 4  | Memposisikan pasien duduk                                                              | 2,5   |       |       |
| 5  | Melakukan oral hygiene dengan klorheksidin                                             | 2,5   |       |       |
| 6  | Memberikan posisi kepala fleksi ke depan untuk persiapan menelan                       | 2,5   |       |       |
| 7  | Menganjurkan membuka dan menutup mulut untuk persiapan memanipulasi makanan            | 2,5   |       |       |
| 8  | Menganjurkan tidak berbicara saat makan                                                | 5     |       |       |
| 9  | Meletakkan makanan di bagian belakang mulut                                            | 5     |       |       |
| 10 | Menghindari penggunaan sedotan                                                         | 5     |       |       |
| 11 | Memberikan permen lolipop untuk meningkatkan kekuatan lidah, jika tidak ada kontainder | 5     |       |       |
| 12 | Memonitor gerakan lidah saat makan                                                     | 5     |       |       |
| 13 | Memonitor tanda dan gejala saat aspirasi                                               | 5     |       |       |
| 14 | Memonitor tanda kelelahan saat makan, minum dan menelan                                | 5     |       |       |
| 15 | Mempertahankan posisi duduk selama 30 menit setelah makan                              | 5     |       |       |
| 16 | Melepas sarung tangan                                                                  | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

3. Jika pasien tidak kooperatif, jangan melakukan pemberian latihan ini
4. Bisa dilakukan pada pasien dengan kesadaran composmentis

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PERSIAPAN DAN PERAWATAN PASIEN *PRE* DAN *POST PERCUTANEOUS TRANSHEPATIC CHOLANGIOGRAFY* (PTC)

**PENGERTIAN :**  
*Percutaneous Transhepatic Cholangiography* (PTC) adalah pemeriksaan fluoroscopic ductus biliaris dengan memasukkan media kontras melalui *biliary tree*. Dilakukan sedikit punksi pada liver untuk memasukkan jarum fleksibel dan bahan kontras.

**TUJUAN :**  
Untuk melihat saluran empedu secara lebih detail dengan metode kateterisasi.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data.                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|          | a. <i>Informed consent</i>                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | b. Brankard untuk mengantar klien                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | c. Obat premedikasi sesuai program medik.                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|          | d. Sput steril 2 cc 2 buah                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | e. Rekam medis dan Pemeriksaan diagnostic yang dilakukan sebelumnya, status dan kartu opname klien.                                                                                                                       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | <b>Sebelum pemeriksaan</b>                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Memuaskan klien 6 jam sebelum pemeriksaan                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2        | Mengecek kelengkapan administrasi/inform consent                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 3        | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan.                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 4        | Memasang infus sesuai program medik                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 5        | Memberikan premedikasi                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 6        | Mengkoordinasikan dengan kamar bedah                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 7        | Mengantar ke bagian kamar bedah dengan membawa rekam medik dan hasil pemeriksaan diagnostik dan lakukan serah terima dengan melengkapi lembar transfer pasien                                                             | 5     |       |       |
|          | <b>Sesudah pemeriksaan</b>                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 8        | Mengobservasi TTV tiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada 2 jam berikutnya dan seterusnya sampai kondisi pasien stabil                                                                                  | 10    |       |       |
| 9        | Mengobservasi perdarahan, edema, ketidaknyamanan pada lokasi bekas tusukan. Observasi tanda-tanda peritonitis (menggigil suhu lebih dari 38,9 samapi 39.4, nyeri abdomen, tidak nyaman,distensi abdomen, mual dan muntah) | 10    |       |       |
| 10       | Menganjurkan pasien untuk tirah baring selama 6 jam sesudah tindakan                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Berpamitan dan mengucapkan terima kasih                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Cek tanda-tanda vital tiap 15 menit pada 1 jam pertama, setiap 30 menit pada 2jam berikutnya. Dan seterusnya sampai kondisi klien stabil.
2. Kaji perdarahan, edema, ketidaknyamanan pada lokasi bekas tusukan. Kaji tanda-tanda peritonitis (menggigil, suhu > 38,9 – 39,4°C, nyeri abdomen, tidak nyaman, distensi abdomen, mual dan muntah).
3. Sesuah tindakan anjurkan klien untuk tirah baring selama 6 jam.
4. Riwayat hipersensitivitas terhadap iodine, seafood atau bahan kontras

**REFERENSI**

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI INKONTINENSIA URINE

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait inkontinensia urine pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang inkontinensia urine

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                     | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (Inkontinensia Urine)    | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M. (2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, Dwi. (2016). *Modul bahan ajar cetak*. Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



EDUKASI PERAWATAN KATETER URINE

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan kateter urine pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang perawatan kateter urine

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                     | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan (tujuan akhir pendkes)     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Perawatan Kateter)      | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiensi

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I. , Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M. (2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, Dwi. (2016). *Modul bahan ajar cetak*. Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

EDUKASI RANGSANGAN BERKEMIH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait rangsangan berkemih pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang rangsangan berkemih

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (Rangsangan Berkemih)    | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Dwi Susilowati. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak ; Promosi Kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.(2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

EDUKASI TANDA DAN GEJALA INFEKSI SALURAN KEMIH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait tanda dan gejala infeksi saluran kemih pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang tanda dan gejala infeksi saluran kemih
  - 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|          | Perencanaan pendkes (SAP)                              | 3     |       |       |
|          | a. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|          | b. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|          | c. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (Infeksi Saluran Kemih)  | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life span*. 8<sup>th</sup> edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M. (2014). *Community/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, Dwi. (2016). *Modul bahan ajar cetak*. Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

EDUKASI TERAPI MODALITAS  
PENGUATAN OTOT PANGGUL UNTUK BERKEMIH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait terapi modalitas penguatan otot panggul untuk berkemih pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang terapi modalitas penguatan otot panggul untuk berkemih

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                  | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                           |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                 |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                     | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                       | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                   | 1     |       |       |
|          | d. Seting lingkungan yang kondusif                                               | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan (tujuan akhir pendkes)                               | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                       | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (Terapi Modalitas Penguatan Otot Panggul Berkemih) | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                      | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                            |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                               | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                               | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                       | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                            | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                            | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                               | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I. , Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M. (2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, Dwi. (2016). *Modul bahan ajar cetak*. Promosi Kesehatan. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

PEMASANGAN KATETER MENETAP

**PENGERTIAN :**  
Memasukkan selang kateter steril melalui uretra ke dalam vesika urinaria secara menetap

- TUJUAN :**
- 1. Memenuhi kebutuhan eliminasi urine pada pasien yang tidak dapat kencing spontan dan atau kelemahan
  - 2. Mengistirahatkan uretra pada kondisi tertentu
  - 3. Mengetahui jumlah urine secara tepat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Bak instrumen set steril berisi <ul style="list-style-type: none"><li>• Duk alas</li><li>• Duk berlubang</li><li>• Kom kecil</li><li>• Kapas sublimat</li><li>• Pinset anatomis dan sirurgis</li><li>• Sarung tangan steril</li><li>• Lidi kapas</li></ul> |       |       |       |
|    | b. Bengkok/ piala ginjal                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Katheter steril sesuai kebutuhan                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Urine bag                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Xylocain jelly steril/ jelly steril                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Bethadine 2 %                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | h. NaCl 0,9% atau aquadest steril sebanyak yang dibutuhkan oleh ballon kateter                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | i. Sput 10 atau 20 cc steril                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | j. Perlak                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | k. Gantungan urine bag k/p                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | l. Sampiran bila perlu                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | m. Alat cukur bila perlu                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | n. Lampu senter k/p                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | o. Bengkok/ piala ginjal                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Petugas mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3  | Memibuka pakaian bawah                                                                                                                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 4  | Memasang perlak dibawah pantat                                                                                                                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 5  | Mencukur rambut pubis jika perlu                                                                                                                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| 6  | Mengatur posisi untuk pemasangan katheter (wanita: dorsal recumbent, laki-laki: supine)                                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 7  | Mengganti sarung tangan dengan sarung tangan steril                                                                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 8  | Memasang alas dan duk steril                                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 9  | Mendekatkan bengkok                                                                                                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 10 | Membuka daerah meatus : wanita ( dibuka dengan menggunakan jari telunjuk dan ibu jari tangan kiri, lalu sedikit ditarik ke atas . Pria ( pegang daerah dibawah gland penis dan ibu jari dan telunjuk, preputium ditarik ke proximal                           | 2,5   |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                  |     |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 11       | Membersihkan daerah meatus dengan kapas sublimat dan pinset ;<br>a. Wanita (bersihkan daerah labia mayora, minora terakhir bagian meatus, kapas hanya sekali pakai<br>b. Pria (bersihkan dengan arah melingkar dari meatus keluar minimun 3 kali | 2,5 |  |  |
| 12       | Mengolesi ujung katheter dengan Xylocain jelly Wanita 4 – 5 cm ; Pria 15 – 18 cm                                                                                                                                                                 | 2,5 |  |  |
| 13       | Masukan katheter secara perlahan<br>a. Wanita sepanjang 5-7,5 cm sampai urine keluar<br>b. Pria sepanjang 17,5-22 cm sampai urine keluar, tegakkan penis dengan sudut 90°                                                                        | 5   |  |  |
| 14       | Selama pemasangan katheter, menganjurkan pasien untuk nafas dalam                                                                                                                                                                                | 2,5 |  |  |
| 15       | Jangan melanjutkan memasukkan kateter jika terasa ada tahanan                                                                                                                                                                                    | 5   |  |  |
| 16       | Menyambungkan kateter dengan urine bag                                                                                                                                                                                                           | 2,5 |  |  |
| 17       | Mengisi balon katheter dengan NaCl / PH zout sebanyak yang ditentukan dengan menggunakan spuit tanpa jarum                                                                                                                                       | 2,5 |  |  |
| 18       | Menarik katheter perlahan-lahan sampai ada tahanan ballon                                                                                                                                                                                        | 2,5 |  |  |
| 19       | Menutup daerah gland penis dengan kassa diolesi bethadine dan diplester (untuk pria)                                                                                                                                                             | 2,5 |  |  |
| 20       | Memfiksasi katheter pada perut bagian bawah (untuk pria) sedangkan pada paha (untuk wanita)                                                                                                                                                      | 2,5 |  |  |
| 21       | Menggantung urine bag dengan posisi lebih rendah daripada vesica urinaria                                                                                                                                                                        | 2,5 |  |  |
| 22       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                            | 2,5 |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                       | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                               | 100 |  |  |

#### HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Setiap 1 minggu 1 kali ganti katheter untuk mencegah infeksi
2. Setiap hari ujung uretra diberi bethadine solution dan kassa diganti tiap hari 1 kali atau bila perlu
3. Buang urine 3 kali per hari atau bila perlu ukur dan catat
4. Bila ada kelainan – kelainan dilaporkan
5. Hati-hati terhadap komplikasi akibat pemasangan katheter
6. Peka terhadap privacy pasien

#### REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MELAKUKAN IRIGASI KANDUNG KEMIH PADA PASIEN  
POST OPERASI BPH

PENGERTIAN

Irigasi Kandung Kemih adalah suatu tindakan mengirigasi kandung kemih dengan menggunakan kateter yang umumnya dilakukan pada pasien pasca operasi TURP (*Transuretral Retroperitoneal Prostatektomy*).

TUJUAN :

Membantu mencegah obstruksi pada saluran urinary dengan cara membilas adanya bekuan darah yang terbentuk setelah pembedahan prostat atau kandung kemih. Mengobati iritasi, inflamasi atau infeksi kandung kemih.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih.                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Cairan irigasi sesuai dengan pesan medik (biasanya normal saline).                                                        |       |       |       |
|    | c. Selang infus.                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Cairan anti septic: alkohol dan <i>povidone iodine</i> .                                                                  |       |       |       |
|    | e. Klem kateter.                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. <i>Folley</i> kateter dengan <i>triple lumen</i> dan <i>urine bag</i> .                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 2  | Mecuci tangan                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 4  | Menempatkan klien pada posisi yang nyaman.                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 5  | Meletakkan label cairan irigasi yang digunakan : tanggal, waktu, <i>type</i> cairan                                          | 5     |       |       |
| 6  | Menyiapkan cairan (harus steril). Mengisi selang infus dengan cairan, Mengeluarkan udara dalam selang Lumen kateter 3 cabang | 10    |       |       |
| 7  | Medesinfeksi bagian irigasi dengan cairan antiseptik dan menghubungkan dengan selang infus.                                  | 10    |       |       |
| 8  | Mengatur tetesan infus sesuai instruksi dokter/sesuai <i>protocol</i> .                                                      | 5     |       |       |
| 9  | Bila urine tampak merah/ada bekuan darah, irigasi tetesan ditingkatkan sampai dengan bersih.                                 | 5     |       |       |
| 10 | Mengganti cairan irigasi bila dibutuhkan, jangan biarkan botol cairan irigasi kosong.                                        | 7,5   |       |       |
| 11 | Mengosongkan urine bag bila dibutuhkan. Perhatikan prinsip steril.                                                           | 5     |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                               | 1     |       |       |



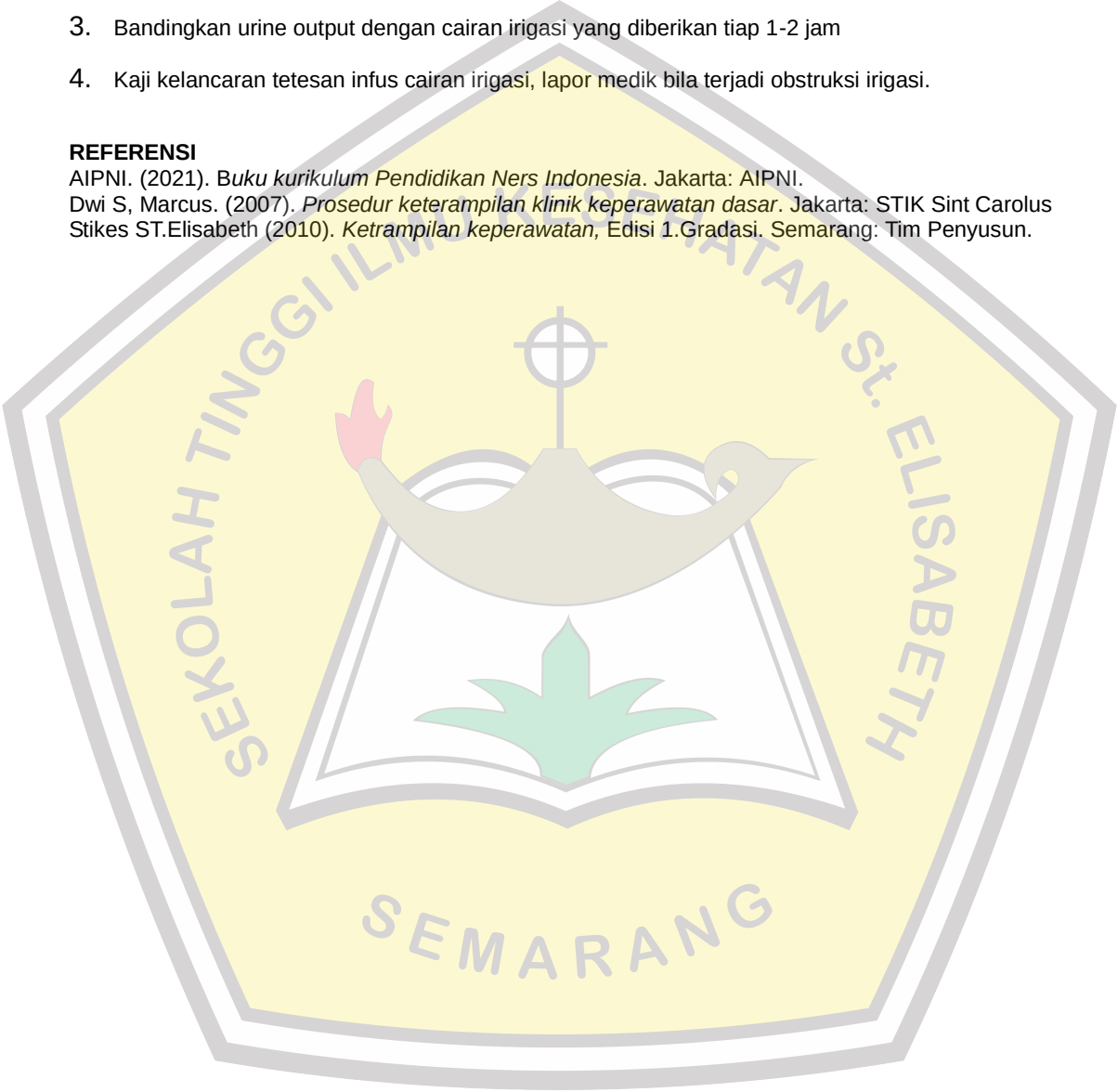
| E | PENAMPILAN                                      |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi klien terhadap adanya bekuan darah pada urine dan sedimen.
2. Tanyakan klien adanya keluhan nyeri dan adanya demam.
3. Bandingkan urine output dengan cairan irigasi yang diberikan tiap 1-2 jam
4. Kaji kelancaran tetesan infus cairan irigasi, lapor medik bila terjadi obstruksi irigasi.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MERAWAT KOLOSTOMY

PENGERTIAN

Membersihkan kolostomi dan mengganti kantong kolostomi secara berkala dan sesuai kebutuhan

TUJUAN :

- 1. Menjaga kebersihan pasien
- 2. Mencegah terjadinya infeksi dan iritasi
- 3. Memberi rasa nyaman

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Colostomy bag                                                                                    |       |       |       |
|    | b. 1 set alat ganti balut                                                                           |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                                                             |       |       |       |
|    | d. Kantong untuk tempat kotoran                                                                     |       |       |       |
|    | e. Plester dan gunting                                                                              |       |       |       |
|    | f. Piala ginjal / bengkok                                                                           |       |       |       |
|    | g. Cairan Nacl 0.9%                                                                                 |       |       |       |
|    | h. Kapas                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela dan skerm                                                                    | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                               | 2,5   |       |       |
| 4  | Memasang pengalas                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 5  | Mengatur posisi pasien supine                                                                       | 2,5   |       |       |
| 6  | Mendekatkan bengkok ke tubuh pasien                                                                 | 2,5   |       |       |
| 7  | Membuka colostomy bagian kotor dengan pinset dan membuangnya di tempat kotoran                      | 5     |       |       |
| 8  | Membersihkan colostomy dan kulit disekitar colostomy dengan kapas NaCl                              | 10    |       |       |
| 9  | Mengeringkan kulit sekitar colostomy dengan kassa, jika terjadi iritasi beri obat sesuai advis      | 5     |       |       |
| 10 | Menyesuaikan lubang colostomy bag dengan stoma colostomy                                            | 10    |       |       |
| 11 | Merekatkan/ memasang colostomy bag dengan tepat tanpa udara didalamnya dan difiksasi dengan plester | 10    |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                                            | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                         | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Memperhatikan tanda-tanda infeksi pada area kolostomy
- 2. Mengganti dan merawat kolostomy bag minimal 1 kali sehari atau jika sudah terisi dan pasien merasa tidak nyaman

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur Keterampilan Klinik Keperawatan Dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus Ester, Monica. (2005). *Prosedur Perawatan di Rumah: Pedoman untuk Perawat*. Jakarta: EGC
- Perry, Potter. (2000). *Keterampilan dan Prosedur Dasar*. Jakarta: EGC
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth .(2020). *Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN TINGKAT DISTENSI KANDUNG KEMIH

PENGERTIAN :

Melakukan pemantauan secara berkala terhadap kondisi peningkatan tekanan pada perabaan kandung kemih

TUJUAN :

- 1. Eliminasi urine membaik
- 2. Kontinensia urine membaik
- 3. Meningkatkan status kenyamanan
- 4. Menurunkan tingkat nyeri
- 5. Menurunkan tingkat infeksi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                          | 5     |       |       |
|    | f. Sarung tangan bersih                                                                                   |       |       |       |
|    | g. Selimut                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                     | 3     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien terbaring di tempat tidur                                                          | 5     |       |       |
| 4  | Menganjurkan pasien rileks                                                                                | 5     |       |       |
| 5  | Membuka pakaian pada area simpisis pubis dan merasakan adanya distensi kandung kemih                      | 15    |       |       |
| 6  | Memeriksa apakah ada nyeri tekan                                                                          | 15    |       |       |
| 7  | Melakukan perkusi untuk mengecek keredupan dan menentukan ketinggian kadnung kemih di atas simpisis pubis | 10    |       |       |
| 8  | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                               | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda distensi kandung kemih

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

MENYIAPKAN PEMERIKSAAN URINE RUTIN

**PENGERTIAN :**  
Mengambil materi urin untuk pemeriksaan urine rutin

**TUJUAN :**  
Mengetahui deteksi adanya penyakit ginjal dan infeksi saluran kemih serta gangguan metabolisme yang tidak ada kaitannya dengan ginjal

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data.                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|          | a. Urinal / labu kemih untuk pasien pria                                                                                                           |       |       |       |
|          | b. Kertas pembersih atau tissue                                                                                                                    |       |       |       |
|          | c. Formulir laboratorium                                                                                                                           |       |       |       |
|          | d. Botol urin yang sudah diberi etiket                                                                                                             |       |       |       |
|          | e. Botol berisi air bersih                                                                                                                         |       |       |       |
|          | f. Bengkok / tempat kertas kotor / kantong plastik                                                                                                 |       |       |       |
|          | g. Alas bokong                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | h. Kalau perlu tabir pemisah                                                                                                                       |       |       |       |
|          | i. Sarung tangan                                                                                                                                   |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                         | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan, pakai sarung tangan.                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 2        | Memasang tabir pemisah, pintu dan jendela ditutup.                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 3        | Memasang perlak dibawah pantat pasien                                                                                                              | 5     |       |       |
| 4        | Membuka pakaian bawah pasien                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 5        | Menggunakan prosedur membantu pasien untuk BAK:<br>Pria: minta pasien berkemih menggunakan urinal<br>Wanita: Minta pasien berkemih menggunakan pot | 10    |       |       |
| 6        | Membersihkan area genetalia pasien                                                                                                                 | 10    |       |       |
| 7        | Mengenakan kembali selimut/ pakaian bawah                                                                                                          | 10    |       |       |
| 8        | Menuang urine minimal 30 cc ke dalam botol spesimen dan sisanya dibuang                                                                            | 10    |       |       |
| 9        | Melepas sarung tangan                                                                                                                              | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Mencuci tangan                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Berpamitan dan mengucapkan terima kasih                                                                                                            | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                           | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                 | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Bekerja dengan sopan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa
  2. Perhatikan bila ada kelainan atau catat dan laporkan pada dokter
  3. Pasu sarungan atau urinal jangan diletakkan di lantai

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- Ester, Monica. (2005). *Prosedur perawatan di rumah: Pedoman untuk perawat*. Jakarta: EGC
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.
- Syaifudin, Achmad. (2003). *Keterampilan dan prosedur keperawatan dasar*. Semarang: Kilat Press



MENGAMBIL URINE DENGAN CARA *MIDSTREAM*

- PENGERTIAN :**  
Menyiapkan materi urine dengan mengambil materi dari urin pancaran tengah
- TUJUAN :**  
Mengetahui deteksi adanya penyakit ginjal dan infeksi saluran kemih serta gangguan metabolisme yang tidak ada kaitannya dengan ginjal
- PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|          | a. Pasu surungan / pot                                                                                                                              |       |       |       |
|          | b. Urinal / labu kemih untuk pasien pria                                                                                                            |       |       |       |
|          | c. Kertas pembersih atau tissue                                                                                                                     |       |       |       |
|          | d. Formulir laboratorium                                                                                                                            |       |       |       |
|          | e. Botol urin yang sudah diberi etiket                                                                                                              |       |       |       |
|          | f. Botol berisi air bersih                                                                                                                          |       |       |       |
|          | g. Bengkok / tempat kertas kotor / kantong plastik                                                                                                  |       |       |       |
|          | h. Alas bokong                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | i. Kalau perlu tabir pemisah                                                                                                                        |       |       |       |
|          | j. Sarung tangan                                                                                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | <b>Mengambil urine bila pasien yang tidak menggunakan kateter:</b>                                                                                  |       |       |       |
|          | a. Menganjurkan pasien membersihkan meatus urinarinya                                                                                               | 5     |       |       |
|          | b. Meminta pasien berkemih, kemudian Menempatkan botol specimen urin pada saat urin mengalir dan angkat botol urin sebelum pasien berhenti berkemih | 20    |       |       |
|          | c. Menganjurkan pengumpulan urin ini dilakukan di kamar mandi sebanyak 30cc                                                                         | 25    |       |       |
|          | d. Menganjurkan pasien untuk membersihkan kembali meatus urinarinya                                                                                 | 5     |       |       |
| 4        | <b>Mengambil urine bila pasien menggunakan kateter:</b>                                                                                             |       |       |       |
|          | a. Menutup pintu dan jendela, kalau perlu memasang tabir pemisah.                                                                                   | 2,5   |       |       |
|          | b. Memasang perlak di bawah bokong pasien                                                                                                           | 5     |       |       |
|          | c. Membuka pakaian bawah pasien                                                                                                                     | 10    |       |       |
|          | d. Membersihkan area genetalia pasien                                                                                                               | 10    |       |       |
|          | e. Memasang kateter sementara pada pasien, Mengambil                                                                                                | 10    |       |       |



|   |                                                                            |     |  |  |
|---|----------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|   | urin 30-60cc di tengah-tengah aliran urin langsung ke dalam botol specimen |     |  |  |
|   | f. Menutup botol specimen                                                  | 2,5 |  |  |
|   | g. Membiarkan pasien menyelesaikan berkemihnya                             | 10  |  |  |
|   | h. Membersihkan dan Mengeringkan area genetalia pasien                     | 5   |  |  |
| 5 | Melepas sarung tangan                                                      | 1   |  |  |
| D | FASE TERMINASI                                                             |     |  |  |
| 1 | Merapikan pasien                                                           | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan evaluasi                                                         | 2   |  |  |
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                         | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                                                                 | 1   |  |  |
| 5 | Membereskan alat                                                           | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                                             | 1   |  |  |
| E | PENAMPILAN                                                                 |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                                                 | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                            | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                                                 | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                                                    | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                          | 2   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                                                | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Bekerja dengan sopan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa
2. Perhatikan bila ada kelainan atau catat dan laporkan pada dokter
3. Pasu sarungan atau urinal jangan diletakkan di lantai

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus Ester, Monica. (2005). *Prosedur perawatan di rumah: Pedoman untuk perawat*. Jakarta: EGC  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.  
Syaifudin, Achmad. (2003). *Keterampilan dan prosedur keperawatan dasar*. Semarang: Kilat Press

MENYIAPKAN PASIEN UNTUK CYSTOSTOMY

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dikirim ke ruang bedah untuk dilakukan cystotomy

**TUJUAN :**  
Agar pasien siap dilakukan cystotomy

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                               | 5     |       |       |
|    | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya     |       |       |       |
|    | b. <i>Informed consent</i>                                     |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                              |       |       |       |
|    | d. Lembar/form permintaan pemeriksaan                          |       |       |       |
|    | e. Lembar transfer                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan.         | 5     |       |       |
| 2  | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan.           | 5     |       |       |
| 3  | Melakukan koordinasi dengan kamar bedah                        | 10    |       |       |
| 4  | Menghentikan pemberian aspirin atau warfarin sebelum tindakan. | 10    |       |       |
| 5  | Memberi terapi infus sesuai pesanan medik.                     | 10    |       |       |
| 6  | Membawa klien ke unit kamar bedah dan beri posisi supine       | 10    |       |       |
| 7  | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas kamar bedah    | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                    | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Tanda-tanda vital dikaji tiap 5 - 10 menit pertama kemudian diturunkan sampai kondisi klien stabil. Kaji komplikasi sesudah prosedur: tekanan darah;menurun, takikardia.
2. Kaji balutan pada tempat penusukan tiap jam setelah prosedur dilakukan sampai kondisi klien stabil.
3. Kaji adanya perdarahan pada lokasi penusukan atau adanya perdarahan pada urine

**REFERENSI**

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK CYSTOSCOPY

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dikirim ke ruang bedah untuk dilakukan *cystoscopy*

**TUJUAN :**  
Agar pasien siap dilakukan *cystoscopy*

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Status klien, kartu opname dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya |       |       |       |
|    | b. <i>Informed consent</i>                                                |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                                         |       |       |       |
|    | d. Kartu permintaan pemeriksaan                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                |       |       |       |
| 1. | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan.:                   | 5     |       |       |
| 2. | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan.                      | 10    |       |       |
| 3. | Melakukan koordinasi dengan kamar bedah                                   | 10    |       |       |
| 4. | Hentikan pemberian aspirin atau warfarin sebelum tindakan.                | 10    |       |       |
| 5. | Memberi terapi infus sesuai pesanan medik.                                | 10    |       |       |
| 6. | Membawa klien ke unit kamar bedah dan beri posisi supine                  | 10    |       |       |
| 7. | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas kamar bedah               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                               | 100   |       |       |

#### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Jika *cystoscopy* dilakukan pada saluran bagian bawah, biasanya klien dalam keadaan sadar dan prosedur ini biasanya menimbulkan rasa lebih tidak nyaman daripada kateterisasi, untuk menguranginya diberikan lidocaine.
2. Pada *cystoscopy* bagian atas biasanya diberikan sedative sebelum tindakan. Kadang kala *cystoscopy* diperlukan general anestesi untuk memastikan tidak ada spasme otot *involuntary* saat dimasukkan alat *cystoscope* melewati ureter atau ginjal. Oleh karena itu klien perlu puasa beberapa jam sebelum pemeriksaan.
3. Monitor tanda-tanda vital post prosedur.
4. Monitor adanya tanda dan gejala infeksi saluran kemih.
5. Monitor tanda dan gejala obstruksi saluran kemih.
6. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : rasa terbakar saat BAK, hematuri, sering b.a.k, retensi urine dan tanda-tanda UTI.
7. Monitor urine yang keluar terhadap adanya hematuri.
8. Kaji adanya keluhan nyeri hebat (nyeri colik adalah normal pada cateter uretra), sering berkemih, rasa panas saat BAK
9. Monitor kemungkinan retensi urine pada klien dengan prostat hiperplasia.

#### REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MENYIAPKAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN USG

PENGERTIAN :

USG Ginjal adalah suatu pemeriksaan diagnostik *non invasif* yang menggunakan gelombang frekuensi tinggi ke dalam abdomen. Gelombang-gelombang ini dipantulkan kembali dari permukaan struktur retroperineal sehingga komputer dapat menginterpretasikan densitas jaringan berdasarkan gelombang-gelombang tersebut.

TUJUAN :

- 1. Mendeteksi adanya massa ginjal.
- 2. Membedakan antara kiste berisi air dengan massa padat.
- 3. Mengevaluasi dan memetakan ginjal sebelum dilakukan biopsi.
- 4. Mengevaluasi transplantasi ginjal.
- 5. Menentukan hidronefrosis pada ginjal yang tidak berfungsi.
- 6. Mengidentifikasi batu ginjal.
- 7. Memperkirakan jumlah urin residu.
- 8. Melihat perubahan yang terjadi sebagai akibat dari infeksi saluran perkemihan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data.                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Brankard untuk mengantar klien                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Status klien, kartu opname dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                                                          |       |       |       |
|    | c. Formulir permintaan pemeriksaan                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Membuat perjanjian dengan petugas bagian USG.                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Memuaskan sesuai permintaan pemeriksaan                                                                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Untuk USG kandung kemih dan USG kandungan; 2 jam sebelum pemeriksaan klien diberi banyak minum dan diminta menahan BAK sampai pemeriksaan selesai. | 10    |       |       |
| 4  | Untuk USG abdomen, pasien dipuaskan 8 jam sebelum pemeriksaan, dan tidak banyak bicara                                                             | 10    |       |       |
| 5  | Untuk USG tiroid tanpa persiapan                                                                                                                   | 10    |       |       |
| 6  | Membawa klien ke tempat pemeriksaan dengan kursi roda atau kereta dorong sesuai kondisi klien, identitas klien dan catatan medik.                  | 10    |       |       |
| 7  | Melakukan serah terima pasien dengan tanda tangan di lembar bukti transfer                                                                         | 5     |       |       |
| 8  | Membawa pasien ke ruangan selesai pemeriksaan                                                                                                      | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 4  | Berpamitan dan mengucapkan terima kasih                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                        | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Memastikan pasien sudah dipuaskan

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.





MENYIAPKAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN *BARIUM FOLLOW THROUGH* (BFT)

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dikirim ke ruang radiologi untuk dilakukan pemeriksaan BFT

**TUJUAN :**  
Agar pasien siap dilakukan pemeriksaan BFT

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                           |       |       |       |
|    | b. <i>Informed consent</i>                                                                           |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                                                                    |       |       |       |
|    | d. Lembar permintaan pemeriksaan                                                                     |       |       |       |
|    | e. Lembar transfer                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan.                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Mengkoordinasikan pada unit radiologi mengenai persiapan pemeriksaan                                 | 10    |       |       |
| 3  | Membuat perjanjian dengan unit radiologi.                                                            | 10    |       |       |
| 4  | Memuaskan pasien 6-8 jam sebelum pemeriksaan untuk dewasa, sedangkan anak 4-6 jam                    | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan klien sebelum pemeriksaan ia harus mengosongkan kandung kemih.                          | 10    |       |       |
| 6  | Membawa klien ke unit radiologi dan beri posisi supine.                                              | 10    |       |       |
| 7  | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas radiologi dengan mengisi kelengkapan lembar transfer | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Memastikan pasien sudah dipuaskan sebelum pemeriksaan,

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK BIOPSI GINJAL

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dikirim ke ruang bedah untuk dilakukan biopsi ginjal

**TUJUAN :**  
Agar pasien siap dilakukan biopsi ginjal

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                                        |       |       |       |
|    | b. Inform consent                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Lembar transfer                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mengkaji tanda-tanda vital sebelum prosedur dilakukan.:                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan.                                                              | 5     |       |       |
| 3  | Menghentikan pemberian aspirin atau warfarin sebelum tindakan.                                                    | 10    |       |       |
| 4  | Mengumpulkan spesimen sebelum biopsi urin dan menyimpan sebagai perbandingan dengan spesimen urin sesudah biopsi. | 20    |       |       |
| 5  | Memberi terapi infus sesuai pesanan medik.                                                                        | 10    |       |       |
| 6  | Membawa klien ke unit kamar bedah dan beri posisi supine                                                          | 5     |       |       |
| 7  | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas kamar bedah dengan melengkapi lembar transfer                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                       | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Tanda-tanda vital dikaji tiap 5 - 10 menit pertama kemudian diturunkan sampai kondisi klien stabil
  2. Kaji balutan pada tempat penusukan tiap jam setelah prosedur dilakukan sampai kondisi klien stabil.
  3. Kaji komplikasi sesudah prosedur: tekanan darah;menurun, takikardia.
  4. Kaji adanya perdarahan pada lokasi penusukan atau adanya perdarahan pada urine.
  5. Kontra indikasi :
    - Hanya mempunyai 1 ginjal
    - Hipertensi tidak terkontrol
    - Merupakan kontraindikasi relatif: klien dengan suspect infeksi renal, hidronephrosis, kemungkinan ada lesi vaskular.
    - Pada klien dengan kelainan perdarahan

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

STIKes Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN BNO – IVP

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dikirim ke ruang radiologi untuk dilakukan BNO-IVP

**TUJUAN :**  
Agar pasien siap dilakukan BNO-IVP

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Status klien, kartu opname dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                            |       |       |       |
|    | b. <i>Informed consent</i>                                                                           |       |       |       |
|    | c. Brankard untuk mengantar klien                                                                    |       |       |       |
|    | d. Kartu permintaan pemeriksaan                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memeriksa kelengkapan surat persetujuan pemeriksaan.                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Membuat perjanjian dengan unit radiologi.                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Memuaskan klien 8-12 jam sebelum pemeriksaan.                                                        | 10    |       |       |
| 4  | Memberi pencahar pada malam hari sebelum pemeriksaan dan enema pada pagi hari menjelang pemeriksaan. | 10    |       |       |
| 5  | Melakukan koordinasi pada unit radiologi mengenai persiapan pemeriksaan.                             | 5     |       |       |
| 6  | Menganjurkan klien sebelum pemeriksaan ia harus mengosongkan kandung kemih.                          | 10    |       |       |
| 7  | Menganjurkan klien untuk bertanya dan mengekspresikan perasaannya.                                   | 5     |       |       |
| 8  | Membawa klien ke unit radiology dan beri posisi supine.                                              | 5     |       |       |
| 9  | Menyerahkan pasien dan berkas pasien ke petugas radiologi                                            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Di dalam tubuh manusia terdapat 4 densitas - udara, air, lemak dan tulang yang akan diabsorpsi bervariasi tingkat radiasi. Udara mempunyai densitas yang kurang, sehingga menyebabkan gambaran gelap pada film dan hilang mempunyai densitas tinggi sehingga menghasilkan gambaran terang pada film. Tulang terdiri dari sejumlah besar kalsium dan akan lebih mengabsorpsi radiasi sehingga terlihat gambaran putih pada film x-ray.
2. Bila ada riwayat terhadap iodium beri prednison dan dipenhidramin sesuai instruksi dokter selama 3 hari sebelum dan 3 hari sesudah prosedur.
3. Jika BUN > 40 mg/dl beritahu dokter.
4. Lapor dokter bila klien pernah mendapat enema barium atau pemeriksaan GI sebelumnya.
5. Pemeriksaan sejenis seperti IVU (*Intra Venous Ureterografi*) , RPG (*Retrograde Pyelografi*), UCG (*Urethro Cystografi*) hampir sama
6. Kontraindikasi klien dengan alergi makanan laut atau iodium sebelum diberikan prednison dan dipenhidramine. Klien yang mengalami dehidrasi berat kehilangan sejumlah cairan.

**REFERENSI**

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Dwi S, Marcus. (2007). *Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar*. Jakarta: STIK Sint Carolus
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RS.ST.Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.
- STIKES Eli  
sabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



MENYIAPKAN PEMERIKSAAN FESES RUTIN

PENGERTIAN :

Mengambil materi feses untuk pemeriksaan feses rutin

TUJUAN :

- 1. Mendeteksi adanya penyakit dalam saluran pencernaan
- 2. Mengetahui jenis mikroorganisme yang menginfeksi saluran cerna

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data.                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Pasusurungan / pot                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Kertas pembersih atau tissue                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Formulir laboratorium                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Botol feses yang sudah diberi etiket dan sendok khusus                                                                                                                                |       |       |       |
|    | e. Botol berisi air bersih                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | f. Bengkok / tempat kertas kotor / kantong plastik                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | g. Alas bokong                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | h. Kalau perlu tabir pemisah                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | i. Sarung tangan                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam/menyapa pasien                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Perawat mencuci tangan                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien dengan menutup jendela, pintu , tirai / bila perlu memakai tabir pemisah                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 4  | Membuka pakaian bawah pasien                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 4  | Gunakan prosedur membantu pasien untuk BAB, minta pasien / bantu untuk mengambil spesimen feses dengan sendok khusus, kemudian memasukkannya dalam botol spesimen dan tutup dengan rapat | 25    |       |       |
| 5  | Membersihkan dan mengeringkan area anus pasien.                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 6  | Mengenakan kembali pakaian bawah dan selimut pasien.                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 7  | Melepas sarung tangan pasien                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut.                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien selama tindakan                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat selama tindakan                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                              | 100   |       |       |



**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

1. Bekerja dengan sopan, tidak menunjukkan rasa jijik dan tergesa-gesa
2. Perhatikan bila ada kelainan atau catat dan laporkan pada dokter
3. Pasusurungan atau pot jangan diletakkan di lantai

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth,(2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*.

Semarang: Yayasan St.Elisabeth.



MELAKUKAN LAVEMENT COLOSTOMY

PENGERTIAN :

Memasukkan cairan tertentu sesuai program ke dalam saluran pencernaan melalui colostomy

TUJUAN :

Untuk membersihkan usus besar sebelum atau sesudah pemeriksaan, pembedahan atau prosedur lainnya

PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
|          | a. Irigator lengkap steril (irigator, pipa karet, gelas penyambung)                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | b. Bak instrumen steril berisi : <ul style="list-style-type: none"><li>• Catheter usus sesuai ukuran 16 atau 18 french</li><li>• Klem arteri pean</li><li>• Pinset anatomis steril 2 buah</li><li>• SVDIP salep</li><li>• Beberapa potong kain kassa dan kapas steril</li></ul> |       |       |       |
|          | c. Termometer air steril dalam tempatnya                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|          | d. NaCl 0,9 % atau air biasa sebanyak 2000 – 3000 cc dengan suhu 37 <sup>0</sup> - 38 <sup>0</sup> C                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | e. Vaseline steril dalam tempatnya                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | f. Zink Oil dalam tempatnya                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | g. Kapas savlon dalam tempatnya                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|          | h. Tissue                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|          | i. Kolostomy bag                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | j. Perlak dan alasnya                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | k. Bengkok besar 2 buah                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | l. Pasu surungan                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | m. Tiang irigator                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Menutup pintu, jendela atau memasang skerm                                                                                                                                                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 2        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 3        | Menggunakan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 4        | Mengatur posisi pasien, miring ke sebelah letaknya anus buatan dan kepala agak ditinggikan , atau posisi duduk bila keadaan pasien baik                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 5        | Memasang perlak dan alasnya, lalu tempatkan bengkok dekat anus preter.                                                                                                                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 6        | Membuka kantung/balutan colostomy                                                                                                                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 7        | Menjepit pipa irigator dengan klem pean, menuangkan cairan ke dalam irigator                                                                                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 8        | Menggantungkan irigator pada tiangnya setinggi 30 – 45 cm diatas anus buatan                                                                                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 9        | Memasang catheter usus pada pipa irigator dan ujungnya diolesi Vaseline                                                                                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 10       | Membuka kantong anus buatan dan meletakkannya ke dalam bengkok                                                                                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 11       | Membersihkan stoma dan sekitarnya dengan kasa Nacl 0,9%                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | ulangi sampai bersih                                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 12       | Membuka jepitan pada pipa irigator dan mengalirkan cairan ke dalam bengkok untuk mengeluarkan udara, kemudian pipa dijepit kembali                                                         | 5   |  |  |
| 13       | Memasukkan catheter usus perlahan-lahan ke dalam stoma sedalam kurang lebih 8 cm , membuka jepitan dan mengalirkan cairan sampai habis, pasien dianjurkan mengatur napas dan napas panjang | 5   |  |  |
| 14       | Mengeluarkan catheter perlahan-lahan lalu meletakkannya ke dalam bengkok                                                                                                                   | 5   |  |  |
| 15       | Memiringkan pasien (sesuai lokasi stoma) sehingga cairan / feces mudah keluar, Setelah 15 menit irrigasi                                                                                   | 2,5 |  |  |
| 16       | Memperhatikan keluhan pasien                                                                                                                                                               | 2,5 |  |  |
| 17       | Membersihkan/ mengeringkan stoma dan sekitarnya, lalu daerah sekitar stoma diolesi dengan Zink oil                                                                                         | 2,5 |  |  |
| 18       | Menutup colostomy                                                                                                                                                                          | 2,5 |  |  |
| 19       | Mengangkat pernak dan alasnya                                                                                                                                                              | 2,5 |  |  |
| 20       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                      | 2,5 |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                      |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                 | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                             | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                          |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                            | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                         | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Awasi keadaan umum pasien selama dan sesudah tindakan
2. Bila memasukkan catheter usus, menemui hambatan catheter ditarik sedikit, keluarkan cairan sedikit, ditunggu sebentar lalu catheter dimasukkan lagi perlahan
3. Bila masih tetap ada hambatan, beritahu dokter
4. Bila selama pengumbahan, pasien mengeluh sakit, rendahkan irigator
5. Cairan yang dingin dapat menimbulkan kejang perut dan cairan yang terlalu panas dapat merusak selaput lendir kolon

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Stikes ST.Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

MENYIAPKAN PASIEN UNTUK PEMERIKSAAN COLONOSCOPY

PENGERTIAN :

Suatu prosedur *endoscopy* yang digunakan untuk inspeksi usus besar (colon) dengan menggunakan *fiberscope* yang fleksibel.

TUJUAN :

- 1. Menilai adanya lesi pada usus besar seperti tumor dan inflamasi jaringan
- 2. Mendeteksi adanya perdarahan pada saluran cerna bagian bawah, divertikel.
- 3. Sebagai penatalaksanaan perdarahan usus ringan atau striktur.
- 4. Mendapatkan bahan untuk pemeriksaan biopsi.
- 5. Mengangkat polip.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Lembar <i>informed consent</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Lembar transfer                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan prosedur tindakan <i>colonoscopy</i> :<br><br>a. <b>Pra Pemeriksaan Colonoscopy:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Akan dilakukan pemeriksaan laboratorium tertentu (Hb, Ht, PT, PTT, trombosit) sebelum <i>colonoscopy</i></li><li>• Puasa 6 jam, sebelumnya diet lunak (bubur sumsum + kecap) 24 jam sebelumnya.</li><li>• Diberikan obat pencahar 1 hari sebelum tindakan.</li><li>• Waktu tindakan kurang lebih setengah – satu setengah jam</li><li>• Tindakan dilakukan di Ruang khusus</li><li>• Ganti baju pasien dengan baju operasi</li><li>• Antar pasien ke ruang tindakan dengan brancard</li><li>• Serahterimakan pasien ke ruang tindakan dengan melengkapi lembar transfer</li></ul> b. <b>Pasca pemeriksaan Colonoscopy:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Anjurkan pasien untuk tirah baring selama 2-24 jam setelah <i>colonoscopy</i></li><li>• Pantau TTV setiap 30 menit selama 2 jam atau samapi TTV stabil</li></ul> | 40    |       |       |
| 4  | Mengobservasi adanya perdarahan di anus, perut kembung, nyeri hebat, kram abdomen, dan panas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 5  | Mendokumentasikan ke catatan integrasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 5        | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Monitor tanda-tanda vital post prosedur.
2. Monitor adanya tanda dan gejala perdarahan post prosedur.
3. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : nyeri

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth.(2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth



PERSIAPAN DAN PERAWATAN PASIEN PUNGSI ACITES

PENGERTIAN

Untuk mengeluarkan suatu prosedur yang dilakukan cairan dari rongga peritoneum

TUJUAN :

- 1. Mengeluarkan cairan dari rongga peritoneum untuk mengurangi tekanan pada diafragma sehingga tidak mengganggu respiratori
- 2. Memperoleh bahan cairan peritoneum untuk pemeriksaan laboratorium
- 3. Memasukkan obat

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Lembar <i>informed consent</i>                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Bethadin dan alkohol                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Obat anestesi lokal : lidocain 1%, spuit 3 cc                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | e. Alkohol swab                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Set punksi acites : <ul style="list-style-type: none"><li>Sarung tangan steril</li><li>Botol steril</li><li>Kapas lidi</li><li>Kassa steril</li><li>Duk/kain berlubang steril</li></ul>                                                                       |       |       |       |
|    | g. Abbocath no 19-21 atau bisturi                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | h. Infus set/ transfusi set                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | i. Plester dan gunting                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | k. Perlak/alas                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | l. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | m. Spuit 10 cc – 50 cc                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi semi fowler atau duduk di kursi                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Meletakkan perlak dibawah bokong pasien                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 5  | Membuka set steril dan dekatkan agar mudah dijangkau                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 6  | Menggunakan sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan asisten dokter: <ul style="list-style-type: none"><li>Pasang duk lubang di area yang akan dipungsi</li><li>Beri bethadin dan alkohol untuk desinfektan</li><li>Beri spuit dan lidocain</li><li>Sediakan botol steril</li><li>Aspirasi cairan</li></ul> | 20    |       |       |

|          |                                                                                         |     |  |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 8        | Menutup bekas punksi dengan kassa steril                                                | 5   |  |  |
| 9        | Memasang infuset/transfusi set sesuai permintaan dokter, ukur jumlah cairan yang keluar | 5   |  |  |
| 10       | Melakukan fiksasi di tusukan pungsi                                                     | 5   |  |  |
| 11       | Melepaskan sarung tangan                                                                | 2   |  |  |
| 12       | Mencatat kegiatan di dalam catatan keperawatan                                          | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                   |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                              | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                        | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                          | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                       |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                         | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                 | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                       | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                      | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keadaan umum pasien
2. Monitor tanda-tanda vital post prosedur
3. Monitor adanya tanda dan gejala perdarahan post prosedur
4. Setelah prosedur kaji gangguan rasa nyaman : nyeri dan rasa gatal pada tenggorokan

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth.(2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang: Yayasan Elisabeth.

STIKes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



**MASSAGE (PIJAT) ABDOMEN**

**PENGERTIAN :**

Melakukan pemijatan pada abdomen untuk memperbaiki sirkulasi darah dan sistem pencernaan serta meningkatkan kenyamanan

**TUJUAN :**

1. Eliminasi fekal membaik
2. Meningkatkan perfusi gastrointestinal
3. Meningkatkan status kenyamanan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi data.                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Minyak kelapa/minyak zaitun                                                                                                |       |       |       |
|          | b. Handuk                                                                                                                     |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1     |       |       |
| 2        | pakai sarung tangan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Memberikan posisi pasien berbaring di tempat tidur                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Memeriksa apakah ada (luka, nyeri atau kondisi lainnya) sebelum melakukan pemijatan                                           | 5     |       |       |
| 5        | Meletakkan handuk di dada dan di bawah area abdomen                                                                           | 5     |       |       |
| 6        | Menuangkan minyak ke telapak tangan dan mengoleskan ke area abdomen                                                           | 10    |       |       |
| 7        | Memijat area abdomen dengan gerakan memutar searah jarum jam                                                                  | 10    |       |       |
| 8        | Memijat area abdomen dengan gerakan membentuk garis dari bagian bawah dada menuju pubis, dari kiri ke kanan dengan jarak 3 cm | 10    |       |       |
| 9        | Melakukan pemijatan selama 10 – 15 menit                                                                                      | 10    |       |       |
| 10       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                                                                               | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                                                      | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                            | 100   |       |       |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

4. Perhatikan bila ada kelainan atau kontra indikasi pada daerah abdomen
5. Hentikan jika pasien mual/muntah

## REFERENSI

AIPNI.(2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI.(2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



EDUKASI PENCEGAHAN OSTEOPOROSIS

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                         | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan  |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                        |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                            | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan              | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu          | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                      | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                              |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                     | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Pencegahan Osteoporosis) | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                          |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                      | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                      | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                              |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                         | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan   | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti       | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan   | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                             | 100   |       |       |

#### HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

Dwi Susilowati. (2016), Modul Bahan Ajar Cetak; *Promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. 2016.

Edelment, C.I., Mandle C.I., Kudzma E.C. (2014) *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing: Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.



EDUKASI PENGGUNAAN ALAT BANTU

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Penggunaan Alat Bantu)  | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

#### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

Dwi Susilowati.(2016). Modul Bahan Ajar Cetak ; *Promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey, J.B. (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.



EDUKASI PERAWATAN GIPS

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                     | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Perawatan Gips)         | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |



#### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

Dwi Susilowati. (2016). Modul Bahan Ajar Cetak ; *Promosi kesehatan, Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Jakarta. 2016.

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health Promotion throughout the life Span. 8 th edition*. Mosby; Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company.

Railey J.B. (2013). *Communications in Nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.



LATIHAN AMBULASI BERJALAN DENGAN WALKER

PENGERTIAN :

Tindakan melatih pasien untuk berjalan dengan bantuan alat walker

TUJUAN :

- 1. Memelihara sirkulasi peredaran darah
- 2. Mempertahankan kekuatan otot
- 3. Meningkatkan kepercayaan diri

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan alat :                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Walker dengan ukuran setinggi trochanter mayor , pada saat pasien berdiri tegak , bahu relaks dan siku fleksi 15 s/d 30 derajat. |       |       |       |
|    | b. Safety belt k/p                                                                                                                  |       |       |       |
| 2  | Memverifikasi data                                                                                                                  | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Menuci tangan                                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 2  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 3  | Membantu pasien posisi berdiri.                                                                                                     | 7,5   |       |       |
| 4  | Memasang safety belt .                                                                                                              | 5     |       |       |
| 5  | Memastikan pasien berdiri ditengah walker                                                                                           | 5     |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien memegang dengan erat pegangan walker                                                                            | 5     |       |       |
| 7  | Memastikan petugas dibelakang pasien atau pegang safety belt pada bagian tengah punggung pasien jika menggunakan safety belt.       | 5     |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien memindahkan walker kedepan lebih kurang 15 cm diikuti dengan salah satu kakinya                                 | 15    |       |       |
| 9  | Meminta pasien menggerakkan kaki yang satunya maju melewati kaki yang satunya                                                       | 10    |       |       |
| 10 | Mencuci tangan                                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                          | 2     |       |       |

|    |                                                 |     |  |  |
|----|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 5  | Merapikan alat                                  | 2   |  |  |
| E  | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>               |     |  |  |
| 1. | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2   |  |  |
| 2. | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3. | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4. | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5. | Menjaga keamanan perawat                        | 2   |  |  |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Memastikan pasien merasa kuat dan tidak pusing
- 2. Menjaga keseimbangan dan keamanan pasien saat latihan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



LATIHAN AMBULASI BERJALAN DENGAN KRUK

PENGERTIAN :

Tindakan melatih pasien untuk berjalan dengan bantuan alat walker

TUJUAN :

- 1. Memelihara sirkulasi peredaran darah
- 2. Mempertahankan kekuatan otot
- 3. Meningkatkan kepercayaan diri

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Kruk yg diukur dari tumit sampai 3 jari di bawah ketiak                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. <i>Safety belt</i> k/p                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 2  | Memverifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Menuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Membantu pasien posisi berdiri.                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 4  | Memasang kruk pada kedua lengan                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Memasang <i>safety belt</i>                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Memastikan pasien berdiri dengan letak kruk 15 cm di depan dan di samping kaki                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 7  | Menganjurkan pasien memegang dan bertumpu pada pegangan kruk                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 8  | Memastikan petugas dibelakang pasien atau pegang <i>safety belt</i> pada bagian tengah punggung pasien jika menggunakan <i>safety belt</i> .                                                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 9  | Melakukan latihan ambulasi (berjalan) sesuai metode                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | <b>Empat point</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Majukan kruk kanan 12 – 15 cm ke depan</li><li>• Majukan kaki kiri ke depan sejajar dengan kruk kiri</li><li>• Majukan kruk kiri 12 – 15 cm</li><li>• Majukan kaki kanan sejajar kruk kanan</li><li>• Ulangi tahapan di atas</li></ul> |       |       |       |
|    | <b>Tiga point</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Majukan kedua kruk 12 – 15 cm bersamaan dengan</li></ul>                                                                                                                                                                                | 10    |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>kaki yang sakit</li> <li>Majukan kaki yang tidak sakit</li> <li>Ulangi tahapan di atas</li> </ul> <p><b>Dua point</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Majukan kruk kiri dan kaki kanan 12- 15 cm</li> <li>Majukan kruk kanan dan kaki kiri 12 – 15 cm</li> <li>Ulangi tahapan di atas</li> </ul> <p><b>Mengayun</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Majukan kedua kruk 12 – 15 cm</li> <li>Angkat dan ayunkan kedua kaki depan, biarkan kruk menyokong berat badan.</li> </ul> <p>Ulangi tahapan diatas.</p> |     |  |  |
| 10       | <p>Melakukan latihan menaiki tangga</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transfer berat badan ke kruk</li> <li>Majukan kaki yang sehat</li> <li>Majukan kruk sejajar kaki yang sehat diikuti kaki yang sakit .</li> </ul> <p>Ulangi tahapan diatas</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10  |  |  |
| 11       | <p>Melakukan latihan menuruni tangga .</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Transfer berat badan ke kaki yang sehat.</li> <li>Majukan kruk dan anjurkan untuk transfer berat badan ke kruk .</li> <li>Majukan kaki yang sakit kedepan .</li> <li>Majukan kkaki yang sehat sejajar kruk .</li> </ul> <p>Ulangi tahapan diatas.</p>                                                                                                                                                                                                                                   | 10  |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |  |  |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- Memastikan pasien merasa kuat dan tidak pusing
- Menjaga keseimbangan dan keamanan pasien saat latihan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

LATIHAN AMBULASI BERJALAN DENGAN TRIPOT

PENGERTIAN

Tindakan melatih pasien untuk berjalan dengan bantuan alat tripot

TUJUAN

- 1. Memelihara sirkulasi peredaran darah
- 2. Mempertahankan kekuatan otot
- 3. Meningkatkan kepercayaan diri

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan alat :                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Tripot dengan ukuran setinggi trochanter mayor , pada saat pasien berdiri tegak , bahu relaks dan siku fleksi 15 s/d 30 derajat.          |       |       |       |
|    | b. <i>Safety belt</i> k/p                                                                                                                    |       |       |       |
| 2  | Memverifikasi data                                                                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Menuci tangan                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 2  | Menutup pintu, jendela, tirai                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 3  | Membantu pasien posisi berdiri.                                                                                                              | 7,5   |       |       |
| 4  | Memasang <i>safety belt</i>                                                                                                                  | 2.5   |       |       |
| 5  | Menempatkan tripot pada kaki yang sakit                                                                                                      | 5     |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien memegang dengan erat pegangan tripot.                                                                                    | 5     |       |       |
| 7  | Memastikan petugas dibelakang pasien atau pegang <i>safety belt</i> pada bagian tengah punggung pasien jika menggunakan <i>safety belt</i> . | 5     |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien majukan tripot kedepan lebih kurang 15 – 25 cm dan sokong berat badan pada kedua kaki                                    | 10    |       |       |
| 9  | Meminta pasien memajukan kaki yang sakit , dikuti kaki yang sehat .                                                                          | 10    |       |       |
| 10 | Mengulangi no 8 dan 9 .                                                                                                                      | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                                                                                 | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                                      | 2   |  |  |
| 5 | Merapikan alat                                  | 2   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan perawat                        | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

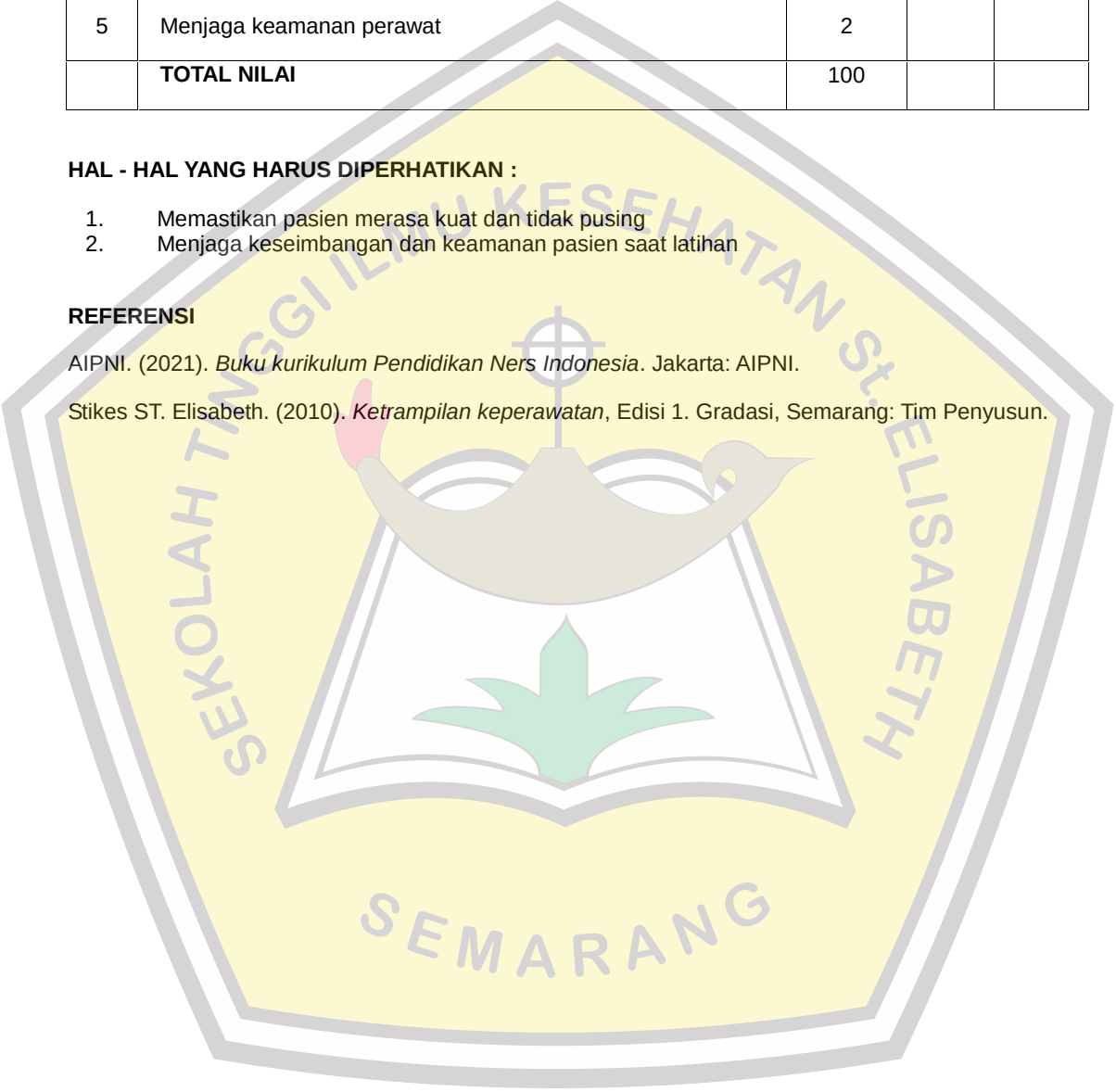
**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Memastikan pasien merasa kuat dan tidak pusing
2. Menjaga keseimbangan dan keamanan pasien saat latihan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN GIPS

PENGERTIAN :

Mengidentifikasi dan merawat pasien yang menjalani imobilisasi ekstremitas dengan gips

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan integritas jaringan tulang
- 2. Meningkatkan neurovaskuler perifer
- 3. Meningkatkan mobilitas fisik
- 4. Menurunkan tingkat nyeri
- 5. Meningkatkan integritas kulit dan jaringan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Bak instrumen steril berisi : Sarung tangan steril, kapas lidi steril, pincet anatomis dan sirurgis steril, kapas, kassa steril |       |       |       |
|    | b. Water steril                                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Perlak dan handuk bawah / alas bokong                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Piala ginjal / bengkok                                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Behtadine 2 %                                                                                                                   |       |       |       |
|    | f. Plester dan gunting                                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan bersih                                                                                                            |       |       |       |
|    | h. Sampiran bila perlu                                                                                                             |       |       |       |
|    | i. Sarung tangan steril                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Memeriksa tanda-tanda infeksi (eritema,demam,gips berbau)                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Memeriksa tanda-tanda gangguan sirkulasi/fungsi neurologi (nyeri, pucat, nadi tidak teraba, paralisis)                             | 2     |       |       |
| 6  | Monitor sirkulasi dan fungsi neurologis pada bagian proksimal dan distal dari lokasi pemasangan gips                               | 2     |       |       |
| 7  | Memonitor tanda-tanda drainase dari luka di bawah gips                                                                             | 2     |       |       |
| 8  | Memeriksa retak/kerusakan pada gips                                                                                                | 4     |       |       |
| 9  | Menopang gips dengan bantal sampai gips kering                                                                                     | 4     |       |       |
| 10 | Menghindari meletakkan gips pada permukaan yang keras/tajam selama masa pengeringan                                                | 4     |       |       |
| 11 | Menghindari menekan gips selama masa pengeringan                                                                                   | 4     |       |       |
| 12 | Membersihkan kulit sekitar area pemasangan dari sisa material gips                                                                 | 2     |       |       |
| 13 | Mengatasi segera gangguan sirkulasi (reposisi gips, lakukan rentang gerak ekstremitas, hilangkan tekanan akibat gips)              | 4     |       |       |
| 14 | Menghindari gips menjadi basah (seperti menggunakan pelindung yang sesuai saat mandi/kaos kaki/sarung tangan pelindung)            | 2     |       |       |
| 15 | Memposisikan gips pada bantal untuk mengurangi ketegangan                                                                          | 4     |       |       |



|          |                                                                            |     |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 16       | Meninggikan ekstremitas yang terpasang gips di atas level jantung          | 2   |  |  |
| 17       | Menggunakan arm sling untuk penopang                                       | 2   |  |  |
| 18       | Memberikan bantalan (padding) pada tepi gips                               | 2   |  |  |
| 19       | Menginformasikan bahwa gips akan terasa hangat selama proses pemasangan    | 2   |  |  |
| 20       | Menginformasikan perlunya membatasi aktivitas selama masa pengeringan gips | 2   |  |  |
| 21       | Menganjurkan tidak menggaruk kulit di bawah gips                           | 2   |  |  |
| 22       | Mengajarkan cara merawat gips                                              | 2   |  |  |
| 23       | Melepaskan sarung tangan                                                   | 2   |  |  |
| 24       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                            | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                      |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                           | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                         | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                 | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                             | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                             | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                          |     |  |  |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                            | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                 | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                    | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                         | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Tindakan dilakukan dengan prinsip steril
2. Kaji keadaan pemasangan gips
3. Dokumentasikan dalam catatan perawatan secara lengkap

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI

PPNI.(2021).*Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1*. Jakarta: DPP PPNI.

PERAWATAN TRAKSI

PENGERTIAN :

Suatu prosedur untuk mengidentifikasi dan merawat pasien yang terpasang Traksi (*Skin Traksi, Skeletal Traksi, Hallow Traksi, Kotreltraksi*) untuk mengimobilisasi dan menstabilkan bagian tubuh.

TUJUAN :

- 1. Imobilisasi dan menstabilkan bagian tubuh
- 2. Mengurangi nyeri
- 3. Mengurangi kerusakan neurovaskuler perifer

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                             |       |       |       |
|    | b. Alat tulis                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                   |       |       |       |
| 1  | Menjaga privacy pasien                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memasang sarung tangan                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Memonitor alat fiksasi eksternal                                             | 2     |       |       |
| 5  | Memonitor tanda- tanda gangguan integritas kulit pada area penonjolan tulang | 4     |       |       |
| 6  | Memonitor sirkulasi, pergerakan dan sensasi pada ekstremitas yang cedera     | 4     |       |       |
| 7  | Memonitor adanya komplikasi imobilisasi                                      | 4     |       |       |
| 8  | Memposisikan tubuh pada kesejajaran yang tepat                               | 4     |       |       |
| 9  | Memastikan posisi baring yang tepat ditempat tidur                           | 4     |       |       |
| 10 | Memastikan beban traksi terpasang tepat                                      | 4     |       |       |
| 11 | Memastikan tali dan katrol bebas menggantung                                 | 4     |       |       |
| 12 | Mengamankan beban traksi saat mengerakkan pasien                             | 4     |       |       |
| 13 | Melakukan perawatan pada area insersi pen                                    | 4     |       |       |
| 14 | Melakukan perawatan kulit pada area- area gesekan                            | 4     |       |       |
| 15 | Mengajarkan perawatan alat fiksasi eksternal, sesuai kebutuhan               | 4     |       |       |
| 16 | Menjelaskan pentingnya nutrisi yang memadai untuk penyembuhan tulang         | 4     |       |       |
| 17 | Melepaskan sarung tangan                                                     | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                               | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                   |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                   | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Perubahan keadaan umum pasien

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI

PPNI.(2021).Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



EDUKASI LATIHAN FISIK SAAT GLUKOSA DARAH TINGGI

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait latihan fisik saat glukosa darah tinggi

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                 | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                          |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                    | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                      | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                  | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                                              | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                      |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Edukasi Latihan Fisik saat glukosa darah tinggi) | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                              | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                              | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                      |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan                           | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                               | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan                           | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                     | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan
- 3. Istilah yang mudah dipahami oleh audiens

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN STATUS NEUROLOGIS

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisis data terkait reflek pupil, fungsi motoric, fungsi sensibilitas, fungsi saraf kranial, tanda rangsang meningeal, tingkat keparahan stroke dengan skala untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi akibat gangguan neurologis

TUJUAN :

- 1. Mengetahui kondisi dan fungsi neurologis pasien
- 2. Membantu dalam penetapan diagnosis

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Hammer<br>b. Garputala<br>c. Kartu Snellen<br>d. Senter<br>e. Jam<br>f. Kartu Ischihara<br>g. Oftalmoscop<br>h. Lidi Kapas<br>i. Bahan pembau<br>j. Bahan perasa<br>k. Tounge spatel | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memonitor ukuran, bentuk, kesimetrisan dan reaktifitas pupil                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Memonitor tingkat kesadaran (kualitatif dan kuantitatif/GCS)                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 5  | Memonitor tingkat orientasi                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Memonitor ingatan terakhir, rentang perhatian, memori masa lalu, mood dan perilaku                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 7  | Memonitor ICP ( <i>Intracranial Pressure</i> ) dan CPP ( <i>Cerebral Perfusion Pressure</i> )                                                                                                               | 3     |       |       |
| 8  | Memonitor refleks kornea                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 9  | Memonitor batuk dan refleks muntah                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 10 | Memonitor kekuatan otot                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 11 | Memonitor adanya tremor                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 12 | Memonitor kesimetrisan wajah                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 13 | Memonitor gangguan visual (diplopia, nistagmus, pemotongan bidang visual, penglihatan kabur dan ketajaman penglihatan)                                                                                      | 3     |       |       |
| 14 | Memonitor keluhan sakit kepala                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 15 | Memonitor karakteristik bicara (kelancaran, kehadiran afasiaa, kesulitan mencari kata)                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 16 | Memonitor diskriminasi tajam/tumpul atau panas/dingin                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 17 | Memonitor parestesi ( mati rasa dan kesemutan)                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 18 | Memonitor pola berkeringat                                                                                                                                                                                  | 3     |       |       |

|          |                                                                        |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 19       | Memonitor respons Babinski                                             | 3   |  |  |
| 20       | Memonitor respons Cushing                                              | 3   |  |  |
| 21       | Memonitor balutan kraniotomi atau laminektomi terhadap adanya drainase | 3   |  |  |
| 22       | Mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien              | 3   |  |  |
| 23       | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                     | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                  |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                     | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                     | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                             | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                       | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                         | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                      |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                             | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                        | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                             | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                      | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                     | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda perubahan status neurologis

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PEMANTAUAN PERUBAHAN SENSORIK

PENGERTIAN :

Mengidentifikasi kemampuan merasakan perubahan sensorik (suara, rasa, raba, aroma, gambar visual)

TUJUAN :

Mengetahui adanya gangguan fungsi sensorik

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | Persiapan alat                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Kartu snellen<br>b. Lembar bacaan/koran<br>c. Garpu tala<br>d. Aroma rasa (lemon, garam, gula)<br>e. Benda tajam/tumpul<br>f. Air panas/dingin                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memeriksa ketajaman visual dengan menggunakan bagan kartu Snellen atau bahan bacaan lain seperti koran, gambar visual                                                                             | 12    |       |       |
| 3  | Memeriksa ketajaman pendengaran dengan mengamati percakapan pasien dengan orang lain atau dengan melakukan tes bisikan atau tes garpu tala (Weber dan Rinne)                                      | 12    |       |       |
| 4  | Memeriksa ketajaman penciuman dengan meminta pasien mengidentifikasi aroma tertentu (lemon, garam, gula)                                                                                          | 12    |       |       |
| 5  | Memeriksa ketajaman indera taktil dengan melakukan sentuhan ringan,sensasi tajam dan tumpul pada dua arah/ekstremitas, sensasi panas dan dingin, sensasi getaran, indera posisi, dan stereognosis | 12    |       |       |
| 6  | Mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                                                                                                                                         | 7     |       |       |
| 7  | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                       | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda perubahan sensorik

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.





PEMANTAUAN PENINGKATAN TEKANAN INTRAKRANIAL

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisis data untuk mencegah atau meminimalkan komplikasi akibat peningkatan tekanan di dalam ruang kranium

TUJUAN :

- 1. Mengetahui tanda peningkatan tekanan intrakranial
- 2. Mencegah terjadinya fase kompensasi ke fase dekompensasi
- 3. Mengetahui nilai CPP

PROSEDUR :

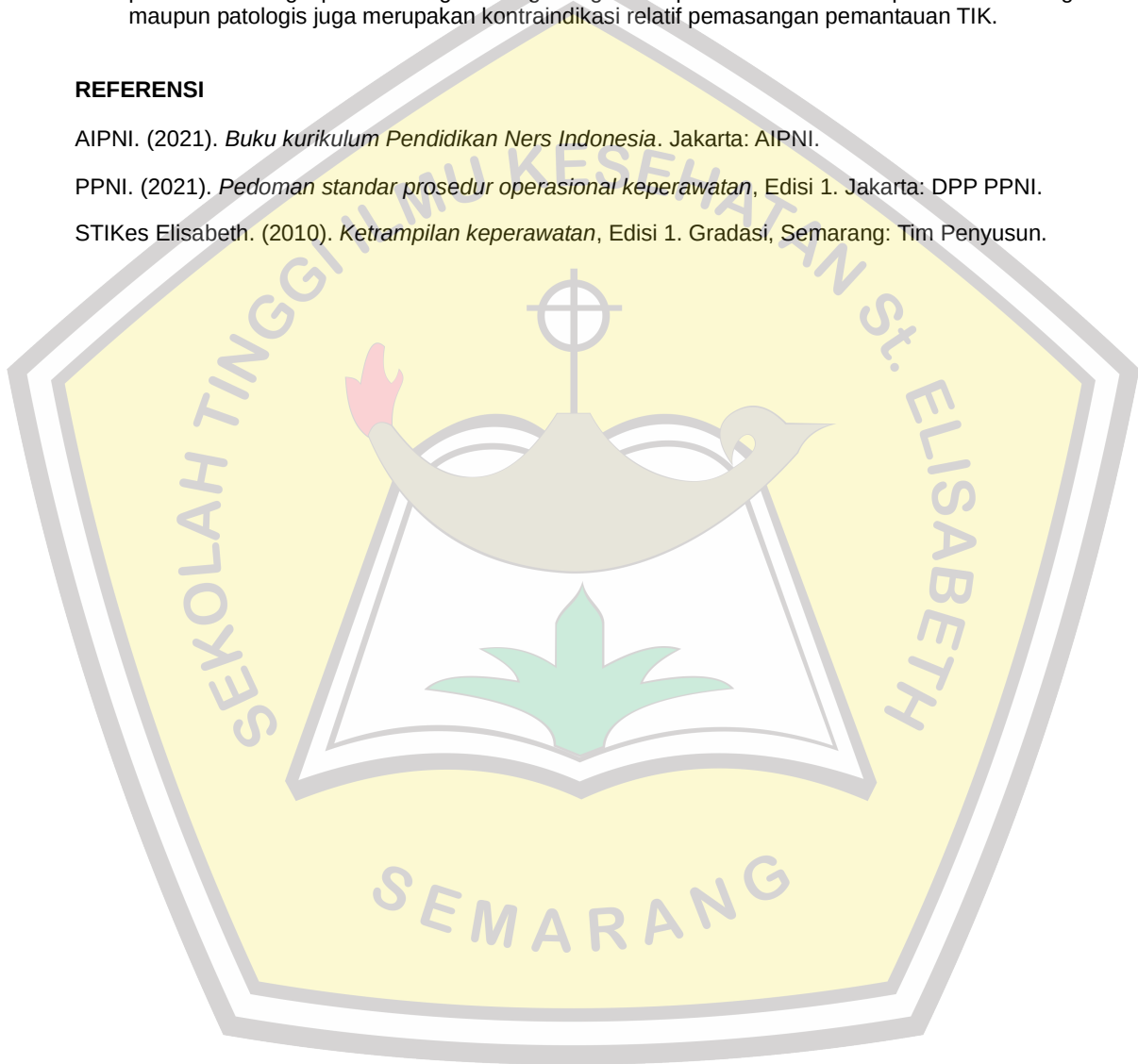
| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa pasien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memonitor trias peningkatan tekanan intrakranial (PTIK) akut (meliputi sakit kepala, muntah proyektil, papiledema) | 7     |       |       |
| 3  | Memonitor peningkatan tekanan darah                                                                                | 7     |       |       |
| 4  | Memonitor pelebaran tekanan nadi (selisih TDS dan TDD)                                                             | 7     |       |       |
| 5  | Memonitor penurunan frekuensi nadi                                                                                 | 7     |       |       |
| 6  | Memonitor ireguleritas irama nafas                                                                                 | 7     |       |       |
| 7  | Memonitor penurunan tingkat kesadaran                                                                              | 7     |       |       |
| 8  | Memonitor perlambatan atau ketidaksimetrisan respon pupil                                                          | 7     |       |       |
| 9  | Memonitor tekanan perfusi serebral (jika tersedia)                                                                 | 7     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                                 | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

#### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. TIK normal bervariasi menurut umur, posisi tubuh, dan kondisi klinis. TIK normal adalah 7-15 mm Hg pada dewasa yang berbaring, 3-7 mm Hg pada anak-anak, dan 1,5-6 mm Hg pada bayi cukup umur. Definisi hipertensi intracranial tergantung pada patologi spesifik dan usia, walaupun TIK>15 mmHg umumnya abnormal. Contohnya TIK>15 mmHg umumnya abnormal, akan tetapi penanganan diberikan pada tingkat berbeda tergantung pataloginya. TIK>15 mmHg memerlukan penanganan pada pasien hidrosefalus, sedangkan setelah cedera kepala, penanganan diindikasikan bila TIK>20 mmHg. Ambang TIK bervariasi pada anak-anak dan telah direkomendasikan bahwa penanganan sebaiknya dimulai selama penanganan cedera kepala ketika TIK >15 mmHg pada bayi, 18 mmHg pada anak.
2. Beberapa kontraindikasi relative, seperti Koagulopati dapat meningkatkan risiko perdarahan pada pemasangan pemantauan TIK. Bila memungkinkan pemantauan TIK ditunda sampai International Normalized Ratio (INR), Prothrombin Time (PT) dan Partial Thromboplastin Time (PTT) terkoreksi ( INR < 100.000/mm<sup>3</sup>). Bila pasien menggunakan obat anti platelet, sebaiknya berikan sekantong platelet dan fungsi platelet dengan menghitung waktu perdarahan. Imunosupresan baik iatrogenik maupun patologis juga merupakan kontraindikasi relatif pemasangan pemantauan TIK.

#### REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN TINGKAT KESADARAN

PENGERTIAN :

Mengidentifikasi dan menganalisis tingkat kesadaran secara kuantitatif berdasarkan respon membuka mata, suara, dan motorik

TUJUAN :

Mengetahui tingkat kesadaran pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                        | 5     |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                                                 |       |       |       |
|    | d. Bantal                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa pasien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan dan memakai sarung tangan                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memeriksa respon mata ( <i>eyes</i> ) :                                                 | 18    |       |       |
|    | a. Membuka mata (4)                                                                     |       |       |       |
|    | b. Membuka mata dengan perintah (3)                                                     |       |       |       |
|    | c. Membuka mata terhadap rangsangan nyeri (2)                                           |       |       |       |
|    | d. Tidak berespon (1)                                                                   |       |       |       |
| 3  | Memeriksa respon suara ( <i>verbal</i> ) :                                              | 18    |       |       |
|    | a. Orientasi baik (5)                                                                   |       |       |       |
|    | b. Mengucapkan kalimat tapi tidak sesuai (4)                                            |       |       |       |
|    | c. Mengucapkan kata-kata kacau (3)                                                      |       |       |       |
|    | d. Bersuara tanpa arti (2)                                                              |       |       |       |
|    | e. Tidak berespons (1)                                                                  |       |       |       |
| 4  | Memeriksa respon motorik ( <i>motoric</i> ) :                                           | 18    |       |       |
|    | a. Mengikuti perintah (6)                                                               |       |       |       |
|    | b. Melokalisasi nyeri (5)                                                               |       |       |       |
|    | c. Menolak rangsangan nyeri pada anggota gerak (4)                                      |       |       |       |
|    | d. Fleksi abnormal (3)                                                                  |       |       |       |
|    | e. Ekstensi abnormal (2)                                                                |       |       |       |
|    | f. Tidak ada respon (1)                                                                 |       |       |       |
| 5  | Menuliskan total skor dan skor masing-masing komponen skor GCS, seperti GCS 15 (E4V5M6) | 2     |       |       |
| 6  | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                      | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                             | 100   |       |       |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Pada kondisi tertentu skor E tidak dapat dinilai seperti jika pasien lebam mata, skor V tidak dapat dinilai seperti jika pasien terpasang ETT. Hal tersebut membuat skor akhir tidak dapat ditotal, maka penulisannya seperti E4 V(ETT)M6

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



STIMULASI KOGNITIF

PENGERTIAN :

Meningkatkan kesadaran dan pemahaman terhadap lingkungan dengan memanfaatkan perencanaan rangsangan

TUJUAN :

- 1. Menurunkan tingkat konfusi
- 2. Meningkatkan memori

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi keterbatasan kemampuan kognitif                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 3  | Mendukung lingkungan dalam menstimulasi melalui kontak yang bervariasi                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 4  | Melakukan secara bertahap dan berulang jika terdapat perubahan atau hal baru                                                                                                              | 4     |       |       |
| 5  | Menyediakan kalender                                                                                                                                                                      | 4     |       |       |
| 6  | Mengorientasikan waktu, tempat dan orang                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 7  | Menunjukkan sensitivitas dalam perawatan dengan segera merespon                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 8  | Memberikan kesempatan untuk bertanggung jawab pada tugas dan pekerjaan                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 9  | Melibatkan dalam kegiatan budaya dan seni secara aktif                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 10 | Melibatkan dalam program stimulasi untuk meningkatkan kemampuan kognitif (bernyanyi, mendengarkan musik, mendengarkan murattal, kegiatan kreatif, interaksi sosial, penyelesaian masalah) |       |       |       |
| 11 | Memberikan kesempatan mengungkapkan pendapat                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 12 | Meletakkan barang pribadi dan foto di kamar pasien                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 13 | Menganjurkan pasien untuk sering berinteraksi dengan orang lain                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 14 | Menganjurkan mengungkapkan kembali pikiran untuk menstimulasi memori                                                                                                                      | 4     |       |       |
| 15 | Menganjurkan melakukan kegiatan untuk meningkatkan kemampuan dan pembelajaran                                                                                                             | 4     |       |       |
| 16 | Menganjurkan menggunakan alat bantu memori (daftar tugas, jadwal, pengingat)                                                                                                              | 4     |       |       |
| 17 | Menganjurkan mengulang kembali informasi yang didapat                                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 18 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                                                                                                                                           | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 5        | Mencuci tangan                                  | 2   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda perubahan stimulasi kognitif

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PEMANTAUAN TINGKAT ORIENTASI

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisis data untuk menilai perhatian, pandangan, atau kecenderungan terhadap waktu, orang, tempat dan kejadian/ situasi.

TUJUAN :

Menilai perhatian, pandangan, atau kecenderungan terhadap waktu, orang, tempat dan kejadian/ situasi.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Jam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Kalender                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Lakukan kebersihan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Tanyakan tentang memori jangka panjang dan saat ini meliputi siapa nama pasien, dimana pasien berada, tanggal berapa saat ini dan apa yang terjadi?                                                                                                                                                                                                                                                           | 20    |       |       |
| 3  | Monitor tingkat orientasi :<br>a. X1 : Orientasi pada orang (mengenal nama orang terdekat)<br>b. X2 : Orientasi pada orang dan tempat (mengenal nama dan tempat)<br>c. X3 : Orientasi pada orang, tempat dan waktu (mengenal nama, tempat, tanggal dan/ atau hari)<br>d. X4 : Orientasi pada orang, tempat, waktu, dan situasi (mengenal nama, tempat, dan waktu serta situasi alasan mengapa pasien dirawat) | 35    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Perhatikan tingkat kesadaran pasien.

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta : AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

Stikes St. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.





PEMANTAUAN TINGKAT DELIRIUM

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisis data untuk mencegah atau meminimalkan terjadinya kondisi akut penurunan perhatian dan disfungsi kognitif

TUJUAN :

- 1. Mengetahui adanya gangguan perfusi serebral
- 2. Mengetahui kapasitas adaptif intrakranial
- 3. Mengetahui kontrol diri pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memonitor adanya perubahan status mental yang mendadak (akut)                                                                                                                                          | 12    |       |       |
| 3  | Memonitor adanya perilaku abnormal yang berfluktuasi (hilang-timbul atau keparahan meningkat-menurun)                                                                                                  | 12    |       |       |
| 4  | Memonitor kemampuan memusatkan perhatian (misalnya mudah teralih atau sulit mengikuti pembicaraan)                                                                                                     | 12    |       |       |
| 5  | Memonitor adanya pemikiran tidak tertata atau tidak koheren (misalnya percakapan melantur atau tidak relevan, aliran gagasan tidak jernih atau tidak logis, berganti-ganti topik secara tidak terduga) | 12    |       |       |
| 6  | Mengatur interval pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                                                                                                                                              | 12    |       |       |
| 7  | Mendokumentasikan hasil pemantauan                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                            | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda penurunan tingkat delirium

## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



IRIGASI MATA

PENGERTIAN

Tindakan membersihkan atau mengeluarkan cairan, sekret, bahan kimia dan benda asing yang masuk ke dalam mata atau ada di dalam mata. Irigasi dilakukan selama 15 menit secara continue.

TUJUAN

- 1. Membersihkan atau mengeluarkan secret dari selaput konjuntiva
- 2. Mengangkat benda asing atau mengirigasi bahan kimia dari mata
- 3. Pemberian antiseptic
- 4. Mengurangi edema atau rasa tidak nyaman dengan menggunakan cairan hangat atau dingin
- 5. Melembabkan permukaan mata pada pasien tidak sadar

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Cairan irigasi sesuai pesanan medik : NaCl 0,9%, suhu cairan 37°C                                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Sduit 10 cc steril tanpa jarum                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Bengkok                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Handuk                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | e. Alas kepala                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Kapas bulat                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Tuffer                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | h. Lidi kapas                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | i. Kasa steril                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | j. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | k. Kom steril untuk cairan irigasi                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | l. Plester dan gunting                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menysapa klien                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien duduk atau tidur miring ke arah mata yang diirigasi                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 4  | Meletakkan perlak dan handuk dibawah kepala dan bahu pasien                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 5  | Meletakkan bengkok disamping mata yang akan diirigasi untuk menampung cairan irigasi                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 6  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 7  | Menutup telinga dengan tuffer yang sudah dibasahi dengan NaCl, bersihkan dengan lembut batas kelopak mata dan bulu mata dari kantung dalam ke kantung luar dengan sduit 10 cc (cairan irigasi) | 5     |       |       |
| 8  | Menarik kelopak mata bawah dengan tangan yang tidak dominan untuk memaparkan kantong konjungtiva                                                                                               | 5     |       |       |
| 9  | Memberikan tekanan pada dtulang orbital dan tulang prominens dibawah alis, jangan menekan mata                                                                                                 | 5     |       |       |
| 10 | Tangan dominan mengalirkan cairan irigasi dengan tekanan rendah ke kantong konjungtiva bawah dari kantung dalam ke arah luar dengan jarak 2 cm                                                 | 10    |       |       |

|          |                                                                            |            |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 11       | Menganjurkan pasien untuk melihat ke atas dan menutup mata secara periodik | 5          |  |  |
| 12       | Melakukan irigasi sampai bersih                                            | 5          |  |  |
| 13       | Mengeringkan kelopak mata dan daerah wajah dengan kapas bulat              | 2,5        |  |  |
| 14       | Melepas tuffer penutup telinga                                             | 2,5        |  |  |
| 15       | Menutup mata dengan kasa dengan kasa steril                                | 2,5        |  |  |
| 16       | Melepas sarung tangan steril                                               | 2,5        |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                      |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                           | 2          |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                                                               | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                         | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                 | 1          |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                             | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                             | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                          |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                 | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                                            | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                                 | 2          |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan                                             | 2          |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan                                           | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                         | <b>100</b> |  |  |

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

STIKes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

IRIGASI TELINGA

PENGERTIAN

Tindakan membersihkan meatus auditori eksternal dengan menggunakan cairan NaCl.

TUJUAN

- 1. Mengeluarkan serumen, benda asing, pus yang terdapat di kanalis telinga luar
- 2. Mengirigasi kanalis telinga luar dengan cairan antiseptik
- 3. Kaloric test

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Cairan irigasi sesuai pesanan medik : NaCl 0,9%, suhu cairan 37°C                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Sduit 10 cc steril tanpa jarum                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Bengkok                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Handuk                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | e. Alas kepala                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Tuffer                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Lidi kapas/cotton bud                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | h. Kasa steril                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | i. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | j. Kom steril untuk cairan irigasi                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | k. Plester dan gunting                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa pasien                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien duduk tegak (dengan kepala dimiringkan, tidur miring, telinga yang akan diirigasi berada diatas)                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 4  | Meletakkan alas kepala dan handuk dibawah kepala dan bahu pasien                                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 5  | Mendekatkan bengkok ke telinga yang akan diirigasi                                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 6  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 7  | Membersihkan kanal telinga luar dengan lidi kapass                                                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 8  | Mengisi spuit 10 cc dengan cairan irigasi, keluarkan udara dari spuit                                                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 9  | Menarik daun telinga ke atas dan ke bawah (dewasa) atau menarik daun telinga ke bawah dan belakan (anak kecil) dengan tangan yang tidak dominan, tangan dominan memegang spuit dan meletakkan di pangkal kanal | 10    |       |       |
| 10 | Mengalirkan secara perlahan menuju dinding kanal posterior dan pertahankan posisi telinga                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 11 | Mempertahankan aliran irigasi, mengamati drainasse cairan apakah terdapat serumen atau benda asing                                                                                                             | 5     |       |       |
| 12 | Mengkaji secara periodik apakah pasien merasa vertigo atau nausea                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 13 | Mengulangi irigasi selama diperlukan dengan menyediakan waktu istirahat diantara irigasi                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 14 | Mengeringkan daun telinga dan liang telinga dengan kapas atau                                                                                                                                                  | 2,5   |       |       |

|          |                                                                                                                               |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | lidi kapas                                                                                                                    |     |  |  |
| 15       | Meletakkan tuffer atau kasa pada liang telinga, menganjurkan pasien miring ke arah telinga yang diirigasi selama 5 – 10 menit | 2,5 |  |  |
| 16       | Menutup telinga dengan kasa steril                                                                                            | 2,5 |  |  |
| 17       | Melepas sarung tangan steril                                                                                                  | 2,5 |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                         |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Mengevaluasi                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                            | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                    | 1   |  |  |
| 5        | Merapikan alat                                                                                                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                    | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan pasien selama tindakan                                                                                               | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                              | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                            | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Hati-hati saat melakukan irigasi dengan mengalirkan secara perlahan pada dinding posterior

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST. Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

STIKes Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PEMANTAUAN EFEK SAMPING TERAPI RADIASI

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisa data efek yang tidak diharapkan dari pemberian terapi radiasi

TUJUAN :

- 1. Menurunkan tingkat cedera
- 2. Meningkatkan integritas jaringan/kulit

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                     |       |       |       |
|    | Verifikasi Data                                                                                                                       | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi kemungkinan penyebab timbulnya efek samping radiasi (seperti rasa sakit pada kulit, lelah, resiko infeksi meningkat) | 10    |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi riwayat efek samping terapi radiasi yang pernah dialami                                                              | 10    |       |       |
| 4  | Memonitor tanda dan gejala yang diakibatkan oleh efek samping terapi radiasi                                                          | 10    |       |       |
| 5  | Mencatat waktu dan durasi terjadinya efek samping terapi radiasi                                                                      | 10    |       |       |
| 6  | Mencatat bagian organ tubuh yang terkena dampak efek samping terapi radiasi                                                           | 10    |       |       |
| 7  | Mengatur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien                                                                       | 10    |       |       |
| 8  | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                                                                                       | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                           | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Segera lakukan tindakan lanjutan jika ditemui tanda-tanda efek samping terapi radiasi

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PERAWATAN INTEGRITAS KULIT

PENGERTIAN :

Mengidentifikasi dan merawat kulit untuk menjaga keutuhan dan kelembaban kulit serta mencegah perkembangan mikroorganisme

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan integritas kulit dan jaringan
- 2. Meningkatkan perawatan diri

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Air hangat                                                                 |       |       |       |
|    | b. Pelembab (seperti serum, lotion)                                           |       |       |       |
|    | c. Tabir surya                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Mengubah posisi tiap 2 jam, jika tirah baring                                 | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan pemijatan pada area penonjolan tulang                               | 4     |       |       |
| 4  | Membersihkan perineal dengan air hangat terutama selama periode diare         | 5     |       |       |
| 5  | Menggunakan produk berbahan minyak pada kulit kering                          | 5     |       |       |
| 6  | Menggunakan produk berbahan ringan/alami dan hipoalergik pada kulit sensitif  | 5     |       |       |
| 7  | Menghindari produk berbahan dasar alkohol pada kulit kering                   | 5     |       |       |
| 8  | Menganjurkan menggunakan pelembab (seperti lotion, serum)                     | 5     |       |       |
| 9  | Menganjurkan minum air yang cukup                                             | 5     |       |       |
| 10 | Menganjurkan meningkatkan asupan nutrisi                                      | 5     |       |       |
| 11 | Menganjurkan meningkatkan asupan buah dan sayur                               | 5     |       |       |
| 12 | Menganjurkan menghindari terpapar suhu ekstrem                                | 5     |       |       |
| 13 | Menganjurkan menggunakan tabir surya SPF minimal 30 saat berada di luar rumah | 5     |       |       |
| 14 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                               | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Mengevaluasi                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Merapikan alat                                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                   | 100   |       |       |



**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Tindakan dilakukan dengan prinsip steril
2. Perhatikan jika ada kontraindikasi pada kulit
3. Dokumentasikan dalam catatan perawatan secara lengkap

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI

PPNI.(2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PERAWATAN INTEGRITAS KULIT AKIBAT PEMBERIAN OBAT ANTI NEOPLASTIK

**PENGERTIAN:**  
Mengeidentifikasi dan merawat kulit untuk menjaga keutuhan, kelembaban, pencegahan perluasan efek obat anti neoplastic

- TUJUAN:**
- 1. Meningkatkan itegritas kulit/jaringan
  - 2. Menurunkan tingkat nyeri

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. O b a t - o b a t antidote,sesuai dengan jenis obat kemoterapi                                                                      |       |       |       |
|    | b. Paracetamol                                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. Pengalals                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Alat kompres ( <i>cold pack</i> )                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Alat pengamendiri (seperti masker, penutup kepala, sarung tangan, google, gaun, apron)                                              |       |       |       |
|    | f. Kaca steril kecil                                                                                                                   |       |       |       |
|    | g. Spuit 1 cc                                                                                                                          |       |       |       |
|    | h. Spuit 3 cc                                                                                                                          |       |       |       |
|    | i. Perekat/plester                                                                                                                     |       |       |       |
|    | j. Transparant film                                                                                                                    |       |       |       |
|    | k. Hideoaktif (ektratin)                                                                                                               |       |       |       |
|    | l. Bantal                                                                                                                              |       |       |       |
|    | m. Tempat sampah kemoterapi                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Hentikan aliran infus                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Identifikasi obat <i>antineoplastic</i> yang diberikan                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Gunakan Alat Pelindung Diri                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Pasang pengalas dibawah daerah yang mengalami <i>ekstravasi</i>                                                                        | 5     |       |       |
| 6  | Buka balutan infus                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 7  | Lepaskan selang infus dari kateter vena dan biarkan kateter vena tetap ditempat                                                        | 5     |       |       |
| 8  | Hindari adanya tetesam obat kemoterapi                                                                                                 | 5     |       |       |
| 9  | Tutup selang infus dengan kassa steril dan beri perekat                                                                                | 5     |       |       |
| 10 | Lakukan aspirasi cairan sebanyak mungkin dari kateter vena                                                                             | 5     |       |       |
| 11 | Aspirasi cairan secra subkutan di sekitar daerah penusukan untuk menarik obat di dalam njaringan                                       | 5     |       |       |
| 12 | Berikan kompres dingin atau hangat sesuai obat jenis kemoterapi untuk pada daftar " <i>Cytostastika Crash Card</i> "                   | 5     |       |       |
| 13 | Istirahatkan lengan yang mengalami <i>ekstravasasi</i> dan ditinggikan 30 <sup>0</sup> dengan satu bantal selama 2 x 24 jam            | 5     |       |       |
| 14 | Tandai daerah yang mengalami <i>ekstravasasi</i>                                                                                       | 5     |       |       |
| 15 | Pasang transpaant film pada daerah penusukan atau daerah <i>ekstravasasi</i>                                                           | 5     |       |       |
| 16 | Buang sampah dan alat yang telah digunakan dalam wadah khusus untuk sampah kemoterapi dan untuk benda tajam ke dalam <i>safety box</i> | 5     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

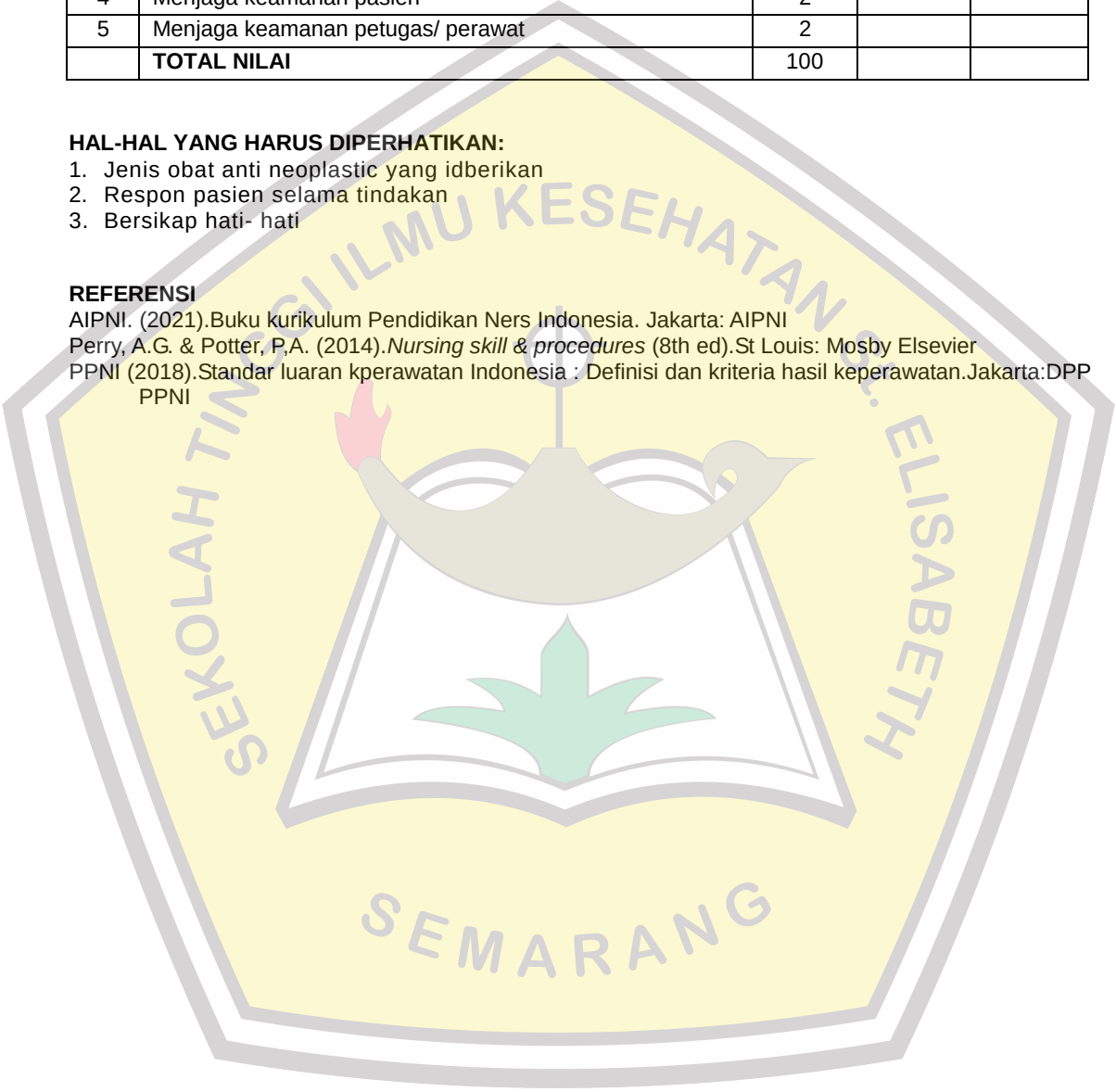
1. Jenis obat anti neoplastic yang idberikan
2. Respon pasien selama tindakan
3. Bersikap hati- hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

Perry, A.G. & Potter, P.A. (2014).*Nursing skill & procedures* (8th ed).St Louis: Mosby Elsevier

PPNI (2018).Standar luaran kperawatan Indonesia : Definisi dan kriteria hasil keperawatan.Jakarta:DPP PPNI



EDUKASI PROSEDUR/TINDAKAN

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait prosedur/tindakan pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (prosedur tindakan)      | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

REFERENSI

Dwi Susilowati(2016).Modul bahan ajar setak : Promosi kesehatan. Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

EDUKASI EFEK SAMPING OBAT

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik tertentu pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (Efek Samping Obat)      | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

REFERENSI

Dwi Susilowati(2016).Modul bahan ajar setak : Promosi kesehatan. Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby; Elseiver Inc.

## EDUKASI PERAWATAN KEMOTERAPI

### PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait perawatan kemoterapi pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

### TUJUAN :

1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
2. Meningkatkan manajemen kemoterapi pasien

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                               |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|          | e. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|          | f. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|          | g. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|          | h. Setting lingkungan yang kondusif                    | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK (perawatan kemoterapi)   | 50    |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |       |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100   |       |       |

### HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

### REFERENSI

Dwi Susilowati(2016).Modul bahan ajar setak : Promosi kesehatan. Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby; Elseiver Inc.

EDUKASI PRE OPERATIF

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait preoperatif pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | i. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | j. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | k. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | l. Seting lingkungan yang kondusif                     | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK (preoperatif)            | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan  | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 3. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 4. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

REFERENSI

Dwi Susilowati(2016).Modul bahan ajar setak : Promosi kesehatan. Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) *Health promotion throughout the life Span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc

Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity public health nursing : Promoting the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.



PEMANTAUAN EFEK SAMPING OBAT

PENGERTIAN :

Kegiatan pemantauan, pencatatan, pelaporan setiap respon tubuh terhadap obat yang merugikan atau tidak diharapkan yang terjadi pada dosis normal yang digunakan pada manusia.

TUJUAN :

Sebagai pedoman untuk melakukan pencatatan, pemantauan, pelaporan efek samping obat dan kejadian yang tidak diharapkan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Formulir efek samping obat                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memonitor tanda gejala efek samping obat, misal : mual, muntah, pusing, urtikaria                                                                 | 10    |       |       |
| 2  | Mencatat kejadian, efek samping obat dan kejadian yang tidak diharapkan beserta langkah-langkah tindakan medis dan non medis yang sudah dilakukan | 15    |       |       |
| 3  | Menyerahkan hasil pencatatan indikasi terjadinya efek samping obat dan langkah medis yang telah dilakukan                                         | 10    |       |       |
| 4  | Merekap data indikasi efek samping                                                                                                                | 15    |       |       |
| 5  | Membuat laporan efek samping obat menggunakan formulir                                                                                            | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                       | 100   |       |       |

HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Tanda-tanda vital dikaji tiap 5 - 10 menit pertama kemudian diturunkan sampai kondisi klien stabil.  
Kaji komplikasi sesudah prosedur: tekanan darah;menurun, takikardia.
2. Kaji balutan pada tempat penusukan tiap jam setelah prosedur dilakukan sampai kondisi klien stabil.
3. Kaji adanya perdarahan pada lokasi penusukan atau adanya perdarahan pada urine



## REFERENSI

AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI

Dwi S, Marcus.(2007). Prosedur keterampilan klinik keperawatan dasar. Jakarta: STIK Sint Carolus

PPNI.(2021).Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth.(2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. semarang : Yayasan Elisabeth.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN Sirkumsisi

PENGERTIAN :

Tindakan mengidentifikasi dan merawat luka sirkumsisi serta mencegah komplikasi yang mungkin terjadi akibat sirkumsisi

TUJUAN :

- 1. Menjaga hygiene penis dari sisa –sisa urine
- 2. Mencegah infeksi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Kassa steril                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan steril                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Bengkok                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Obat-obatan topical ( antibiotic dan analgetik)                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Water steril                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | g. Duk lubang                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | h. Duk alas                                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Menutup pintu, jendela atau memasang skerm                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 4  | Memeriksa keadaan umum ( meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tingkat nyeri, tanggal sirkumsisi)                                                                | 2,5   |       |       |
| 5  | Membuka celana dan pakaian bawah                                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| 6  | Memasang perlak dibawah pantat                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 7  | Membuka balutan pada penis                                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 8  | Memeriksa kondisi luka( meliputi ukuran luka, jenis luka, pendarahan, warna dasar luka, infeksi, eksudat, bau luka, kondisi jaringan tepi luka)                | 7,5   |       |       |
| 9  | Memonitor adanya komplikasi pasca sirkumsisi (seperti <i>concealed penis, phimosis, skin bridge, retensi urine, pistula, nekrosis, hipospadia iatrogenic</i> ) | 7,5   |       |       |
| 7  | Mengganti sarung tangan bersih dengan sarung tangan steril                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 8  | Memasang duk steril                                                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 9  | Membersihkan luka circumsisi dengan kasa dibasahi dengan <i>water steril</i>                                                                                   | 10    |       |       |
| 10 | Mengeringkan luka sampai kering                                                                                                                                | 2,5   |       |       |
| 11 | Memberikan obat topikal                                                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 12 | Membalut kembali luka dengan kassa                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 13 | mengambil duk lubang                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 13 | Mencuci tangan                                                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                               | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Luka pada glend penis
2. Besar kecil penis
3. Jika luka sircumsisi tidak ada balutan lakukan langsung pembersihan pada luka circumsisi

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth .(2020). Standar prosedur operasional instalasi rawat inap. Semarang : Yayasan Elisabeth

AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN AMPUTASI

PENGERTIAN :

Melakukan tindakan perawatan mengganti balutan, dan membersihkan luka pada luka amputasi.

TUJUAN :

- 1. Mencegah infeksi
- 2. Membantu penyembuhan luka

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Pinset anatomis                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Pinset chirugis                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Kassa steril                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Kapas lidi                                                                                                                               |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan bersih                                                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan steril                                                                                                                     |       |       |       |
|    | g. Alkohol 70 %                                                                                                                             |       |       |       |
|    | h. Nacl 0,9%                                                                                                                                |       |       |       |
|    | i. Desinfektan                                                                                                                              |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | k. Perlak                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | l. Obat luka sesuai advis dokter                                                                                                            |       |       |       |
|    | m. Guntung dan plester                                                                                                                      |       |       |       |
|    | n. Verban                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                              | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengatur posisipasien agar luka terlihat dengan jelas                                                                                       | 2,5   |       |       |
| 4  | Membuka peralatan                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 5  | Memasang perlak                                                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 6  | Mendekatkan bengkok                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 7  | Memakai sarung tangan berih                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 8  | Membasahi plester dengan Alkohol                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 9  | Membuka balutan lapis luar dilanjutkan balutan lapis terdalam                                                                               | 2,5   |       |       |
| 10 | Membersihkan sekitar luka dan sis plester dengan NaCL 0,9% atau water steril                                                                | 2,5   |       |       |
| 11 | Menganti sarung tangan bersih dengan sarung tangan steril                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 12 | Menekan sekitar luka dimulai dari bagian atas berlanjut kebagian bawah untuk mengeluarkan pus bisa diulang sampai pus berkuarang atau habis | 10    |       |       |
| 13 | Membersihkan luka dengan cairan Nacl 0,9% atau water steril                                                                                 | 5     |       |       |
| 14 | Mengeringkan luka dengan kasa steril                                                                                                        | 5     |       |       |
| 15 | Memberikan obat sesuai prog terapi                                                                                                          | 2,5   |       |       |
| 16 | Menutup dengan kassa steril                                                                                                                 | 2,5   |       |       |
| 17 | Memasang plester atau verban                                                                                                                | 2,5   |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 18       | Melepas sarung tangan                           | 2,5 |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Ada tidaknya jaringan yang mati/nekrose

**REFERENSI**

RS.ST.Elisabeth .(2020). Standar prosedur operasional instalasi rawat inap. Semarang : Yayasan Elisabeth  
STIKes Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun



PERAWATAN PRE OPERASI

PENGERTIAN :

Tindakan atau kegiatan untuk mempersiapkan pasien yang akan menjalani tindakan operasi baik kesiapan jasmani maupun rohani serta peralatan yang akan dipergunakan selama tindakan pembedahan

TUJUAN :

- 1. Menyiapkan pasien agar kooperatif
- 2. Mencegah terjadinya infeksi dan komplikasi
- 3. Membantu kelancaran pembedahan
- 4. Mengurangi resiko cedera atau terjadinya kejadian yang tidak diinginkan

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Alat pencukur rambut                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Baju rumah sakit                                                                                                                            |       |       |       |
|    | d. Alat kesehatan dan obat-obatan sesuai program dokter dan jenis tindakan pembedahan                                                          |       |       |       |
|    | e. Spigmomanometer                                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Thermometer                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Stetoskop                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | h. Jam atau pengukur waktu                                                                                                                     |       |       |       |
|    | i. EKG                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | j. Timbangan                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | k. Glukometer                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | l. Cairan antiseptik                                                                                                                           |       |       |       |
|    | m. Stok darah bila diperlukan                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan                                                                                                                         | 3     |       |       |
| 3  | Memeriksa lokasi dan jenis operasi sesuai program                                                                                              | 3     |       |       |
| 4  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                         | 3     |       |       |
| 5  | Memeriksa apakah formulir persetujuan sebelum operasi ditandatangani, disaksikan, dan benar                                                    | 3     |       |       |
| 6  | Memeriksa tanda-tanda vital, berat badan, EKG dan kadar glukosa darah                                                                          | 3     |       |       |
| 7  | Mengambil sampel darah untuk pemeriksaan kimia darah (darah lengkap, fungsi ginjal, fungsi hati dan/atau pemeriksaan lainnya) sesuai kebutuhan | 3     |       |       |
| 8  | Memfasilitasi pemeriksaan penunjang (seperti radiologi atau pemeriksaan lainnya) sesuai kebutuhan                                              | 3     |       |       |
| 9  | Menganjarkan teknik mengurangi nyeri pascaoperasi, latihan nafas dalam, batuk efektif dan preoperative teaching lainya sesuai kebutuhan        | 3     |       |       |
| 10 | Memberitahu pasien untuk puasa 6-8 jam sebelum pembedahan                                                                                      | 3     |       |       |
| 11 | Membebaskan area kulit yang akan dioperasi dari rambut atau bulu tubuh                                                                         | 3     |       |       |

|                         |                                                                                                                                       |   |  |  |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|
| 12                      | Menganjurkan pasien mandi dengan cairan antiseptic (seperti klorheksidin 2%) maksimal 1 jam dan minimal malam hari sebelum pembedahan | 3 |  |  |
| 13                      | Mengganti pakaian pasien dengan pakaian rumah sakit                                                                                   | 3 |  |  |
| 14                      | Meminta pasien melepaskan perhiasan dan <i>prosthesis</i> (lensa kotak, bulu matapalsu, gigi palsu dan sebagainya)                    | 3 |  |  |
| 15                      | Merapikan pasien dan alat yang digunakan                                                                                              | 3 |  |  |
| 16                      | Melepas sarung tangan                                                                                                                 | 3 |  |  |
| 17                      | Memastikan kelegkapan dokumen-dokumen preoperasi (persetujuan operasi, hasil radiologi, hasil laboratorium)                           | 3 |  |  |
| 18                      | Mengkoordinasikan dengan perawat kamar bedah                                                                                          | 3 |  |  |
| 19                      | Mentrasfer kekamar operasi dengan alat transfer yang sesuai (kursi roda, brankar, tempat tidur)                                       | 3 |  |  |
| 20                      | Mendokumentasikan prosedur yang sudah dilakukan dan respon pasien                                                                     | 3 |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b> |                                                                                                                                       |   |  |  |
| 1                       | Merapikan pasien                                                                                                                      | 2 |  |  |
| 2                       | Melakukan evaluasi                                                                                                                    | 2 |  |  |
| 3                       | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                    | 2 |  |  |
| 4                       | Berpamitan                                                                                                                            | 1 |  |  |
| 5                       | Membereskan alat                                                                                                                      | 2 |  |  |
| 6                       | Mencuci tangan                                                                                                                        | 1 |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>     |                                                                                                                                       |   |  |  |
| 1                       | Ketenangan                                                                                                                            | 2 |  |  |
| 2                       | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                       | 2 |  |  |
| 3                       | Ketelitian                                                                                                                            | 2 |  |  |
| 4                       | Menjaga keamanan pasien                                                                                                               | 2 |  |  |
| 5                       | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                     | 2 |  |  |
| <b>TOTAL NILAI</b>      |                                                                                                                                       |   |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jenis anethesi yanga akan digunakan
2. Letak organ yang yang aan dilakukan pembedahan

**REFERENSI**

PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1.Jakarta: DPP PPNI.

PERAWATAN KEMOTERAPI

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan mengidentifikasi dan mengelola pemberian agen antineoplastik

**TUJUAN :**  
Menggurangi efek samping pemberian agen antineoplastik

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Alkohol 70%                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Kassa kecil steril                                                                           |       |       |       |
|    | c. <i>Alcohol swab</i>                                                                          |       |       |       |
|    | d. Obat premedikasi (contoh : dexamethasone, ranitidine, ondansetron)                           |       |       |       |
|    | e. Obat kemoterapi dalam wadah khusus, sesuai <i>protokol</i>                                   |       |       |       |
|    | f. Spuit 3cc dan 5cc                                                                            |       |       |       |
|    | g. Tempat sampah kemoterapi                                                                     |       |       |       |
|    | h. Pengalas                                                                                     |       |       |       |
|    | i. Alat pelindung diri (seperti masker, tutup kepala,sarung tanga, <i>google</i> , gaun, apron) |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan <i>double check</i> dan prinsip 5 benar                                               | 3     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien                                                                          | 3     |       |       |
| 4  | Memasang pengalas dibawah pemasangan infus                                                      | 3     |       |       |
| 5  | Menggunakan alat-alat pelindung diri                                                            | 7     |       |       |
| 6  | Memeriksa kepatenan vena tempat pemasangan infus                                                | 5     |       |       |
| 7  | Memberikan premedikasi 30 menit sebelum pemberianobat kemoterapi                                | 7     |       |       |
| 8  | Memberikan obat kemoterapi sesuai dengan protocoldan rute pemberian obat kemoterapi             | 7     |       |       |
| 9  | Memonitor pasien pada saat pemberian obat kemoterapi (seperti terbakar, perih, sakit)           | 5     |       |       |
| 10 | Memonitor kepatenan vena pada saat pemberian obat kemoterapi                                    | 5     |       |       |
| 11 | Membuang sampah kemoterapi kedalam wadahkhusus sampah kemoterapi                                | 7     |       |       |
| 12 | Melepas sarung tangan                                                                           | 3     |       |       |
| 13 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukandan respons pasien                               | 3     |       |       |



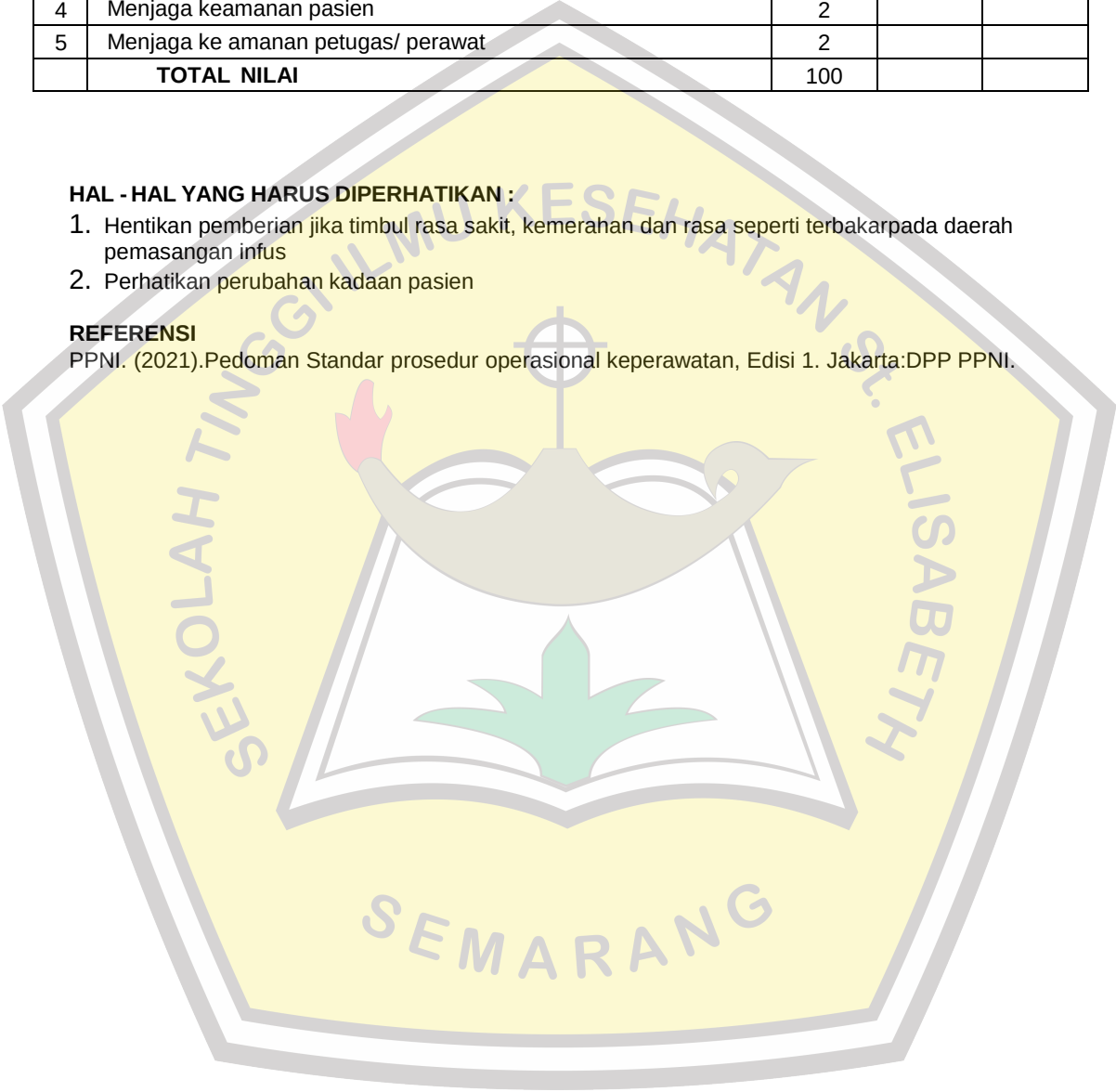
|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga ke amanan petugas/ perawat              | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Hentikan pemberian jika timbul rasa sakit, kemerahan dan rasa seperti terbakar pada daerah pemasangan infus
2. Perhatikan perubahan kadaan pasien

**REFERENSI**

PPNI. (2021).Pedoman Standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta:DPP PPNI.



PERAWATAN LUKA KOTOR

PENGERTIAN

Melakukan tindakan perawatan mengganti balutan, dan membersihkan luka pada luka kotor

TUJUAN

- 1. Mencegah infeksi
- 2. Membantu penyembuhan luka

PROSEDUR

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                        | BOBOT | NILAI |       |
|-----|-----------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A   | FASE PRA INTERAKSI                                        |       |       |       |
| 1   | Verifikasi Data                                           | 5     |       |       |
| 2   | Persiapan alat :                                          | 5     |       |       |
|     | a. Pinset anatomis                                        |       |       |       |
|     | b. Pinset chirurgis                                       |       |       |       |
|     | c. Gunting debridement                                    |       |       |       |
|     | d. Kassa steril                                           |       |       |       |
|     | e. Kapas lidi                                             |       |       |       |
|     | f. Sarung tangan steril                                   |       |       |       |
|     | g. Alkohol 70%                                            |       |       |       |
|     | h. NaCl 0,9%                                              |       |       |       |
|     | i. Desinfektan                                            |       |       |       |
|     | j. Gunting plester                                        |       |       |       |
|     | k. Perlak                                                 |       |       |       |
|     | l. Bengkok 2 buah, 1 berisi cairan desinfektan            |       |       |       |
|     | m. Sarung tangan bersih                                   |       |       |       |
|     | n. Obat luka sesuai advis dokter                          |       |       |       |
|     | o. K/p perban                                             |       |       |       |
| B   | FASE ORIENTASI                                            |       |       |       |
| 1   | Memberi salam/menyapa klien                               | 2     |       |       |
| 2   | Memperkenalkan diri                                       | 2     |       |       |
| 3   | Menjelaskan tujuan tindakan                               | 2     |       |       |
| 4   | Menjelaskan langkah prosedur                              | 2     |       |       |
| 5   | Menanyakan kesiapan pasien                                | 2     |       |       |
| C   | FASE KERJA                                                |       |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan                                            | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menjaga privacy                                           | 2,5   |       |       |
| 3.  | Mengatur posisi pasien agar luka terlihat jelas           | 2,5   |       |       |
| 4.  | Membuka peralatan                                         | 2,5   |       |       |
| 5.  | Memasang perlak                                           | 2,5   |       |       |
| 6.  | Mendekatkan bengkok                                       | 2,5   |       |       |
| 7.  | Memakai sarung tangan bersih                              | 2,5   |       |       |
| 8.  | Membasahi plester dengan alkohol                          | 2,5   |       |       |
| 9.  | Membuka balutan lapis terluar                             | 2,5   |       |       |
| 10. | Membersihkan sekitar luka dan sisa plester                | 2,5   |       |       |
| 11. | Mengganti sarung tangan steril                            | 2,5   |       |       |
| 12. | Membuka lapisan lapis dalam                               | 2,5   |       |       |
| 13. | Menekan tepi luka (sepanjang luka) untuk mengeluarkan pus | 5     |       |       |
| 14. | Membersihkan luka dengan cairan NaCl 0,9%                 | 5     |       |       |
| 15. | Mengeringkan dengan kassa steril                          | 5     |       |       |
| 16. | Memberikan obat sesuai advis dokter                       | 5     |       |       |
| 17. | Memasang plester atau perban                              | 5     |       |       |
| 18. | Melepas sarung tangan                                     | 5     |       |       |
| D   | FASE TERMINASI                                            |       |       |       |
| 1   | Merapikan pasien                                          | 2     |       |       |
| 2   | Mengevaluasi                                              | 2     |       |       |

|          |                                    |            |  |  |
|----------|------------------------------------|------------|--|--|
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                         | 1          |  |  |
| 5        | Merapikan alat                     | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                     | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                  |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                         | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik    | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan         | 2          |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan     | 2          |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan   | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                 | <b>100</b> |  |  |

REFERENSI

AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. second edition. St. Louis : Mosby, Inc.

PPNI.(2021).Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth .(2020). Standar prosedur operasional instalasi rawat inap. Semarang : Yayasan Elisabeth.

Smeltzer, S dan Bare, B. (2004). *Text book of medical surgical nursing*. 10<sup>th</sup> Edition. Philadelphia : Lippincott

Smith, S dan Martin, B. (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN LUKA BAKAR

**PENGERTIAN :**  
Tindakan untuk mengidentifikasi dan merawat luka akut dan luka kronik akibat trauma termal.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan integritas kulit
  - 2. Mengurangi resiko infeksi
  - 3. Mempercepat proses penyembuhan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRA INTERAKSI</b>                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                               | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan steril                                                                                                                        |       |       |       |
|          | b. Cairan antiseptik                                                                                                                           |       |       |       |
|          | c. Kasa                                                                                                                                        |       |       |       |
|          | d. Plester                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | e. Set perawatan luka                                                                                                                          |       |       |       |
|          | f. Obat-obat premedikasi                                                                                                                       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                     | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 2        | Memakai sarung tangan steril                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi penyebab luka bakar                                                                                                           | 3     |       |       |
| 4        | Mengidentifikasi durasi terkena luka bakar dan riwayat penanganan luka sebelumnya                                                              | 3     |       |       |
| 5        | Memonitor kondisi luka (meliputi presentasi ukuran luka, derajat luka, perdarahan, warna dasar, infeksi, eksudat, bau luka, kondisi tepi luka) | 3     |       |       |
| 6        | Melepaskan balutan lama dengan menghindari nyeri dan perdarahan                                                                                | 10    |       |       |
| 7        | Merendam dengan air steril jika balutan lengket pada luka                                                                                      | 10    |       |       |
| 8        | Membersihkan luka dengan cairan steril (seperti Nacl 0,9%, cairan antiseptik)                                                                  | 10    |       |       |
| 9        | Menggunakan balutan sesuai dengan kondisi luka (seperti hyrocolloid, polymer, crystalline celulosa)                                            | 10    |       |       |
| 10       | Melepas sarung tangan                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 11       | Mencuci tangan                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Derajat luka bakar yang diderita pasien
2. Status hemodinamik pasien

**REFERENSI**

PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1 Jakarta: DPP PPNI.

AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan *Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun



MELAKUKAN RENDAM DUDUK

**PENGERTIAN :**  
Merendam daerah anus dan sekitarnya serta daerah genetalia

**TUJUAN :**  
Tujuan dilakukan rendam duduk adalah

1. Memberi pengobatan
2. Membersihkan luka
3. Mengurangi rasa sakit

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>PRA INTERAKSI</b>                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                  | 5     |       |       |
|          | a. Bak rendam duduk                                                                                               |       |       |       |
|          | b. Handuk                                                                                                         |       |       |       |
|          | c. Plester                                                                                                        |       |       |       |
|          | d. Gunting                                                                                                        |       |       |       |
|          | e. Bak steril berisi kassa steril, pinset steril                                                                  |       |       |       |
|          | f. Cairan obat yang diperlukan                                                                                    |       |       |       |
|          | g. Pengalas                                                                                                       |       |       |       |
|          | h. K/p Sampiran/skerem                                                                                            |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan salam                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Menutup pintu, jendela kalau perlu pasang skrem                                                                   | 2,5   |       |       |
| 2        | Mencuci tangan                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 3        | Memakai sarung tangan                                                                                             | 2,5   |       |       |
| 4        | Mengisi bak rendam dengan cairan hangat suam-suam kuku (37 <sup>0</sup> -40 <sup>0</sup> ) dengan termometer air) | 10    |       |       |
| 5        | Mengatur posisi pasien yang nyaman dan bantu pasien menempatkan bagian tubuh yang akan direndam                   | 10    |       |       |
| 6        | Menaikkan pakaian pasien bagian bawah dan dilipat ke atas                                                         | 10    |       |       |
| 7        | Meminta pasien diminta duduk diatas bak yang sudah disiapkan selama ± 15 menit                                    | 10    |       |       |
| 8        | Mengeringkan pantat pasien dengan handuk, jika sudah selesai                                                      | 5     |       |       |
| 9        | Menutup luka dengan menggunakan kassa steril dan pinset kemudian diplester                                        | 5     |       |       |
| 10       | Merapikan pakaian bawah pasien kembali                                                                            | 2,5   |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                    | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat                                                                                          | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                | 100   |       |       |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Kondisi tubuh yang direndam, apakah ada perdarahan atau tidak
2. Rasa nyeri atau terbakar selama direndam, jika ada respon tidak nyaman segera hentikan dan periksa tanda vital
3. Hati-hati pada pasien yang punya riwayat AMI, angina pectoris, lansia
4. Cegah resiko kejadian luka terbakar

## REFERENSI

- AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI
- Dwi S, Marcus.(2007). Prosedur Keterampilan Klinik Keperawatan Dasar. Jakarta: STIK Sint Carolus Ester, Monica.(2005). Prosedur perawatan di rumah: pedoman untuk perawat. Jakarta: EGC
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Keterampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- Syaifudin, Achmad.(2003). Keterampilan dan prosedur keperawatan dasar. Semarang: Kilat Press



MERAWAT LUKA DENGAN DRAIN

**PENGERTIAN :**  
Tindakan untuk mempertahankan keadaan luka yang memakai drain agar tetap steril dan tidak terinfeksi sehingga dapat membantu mempercepat kesembuhan luka tanpa adanya suatu komplikasi

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah infeksi silang
  - 2. Mencegah masuknya kuman dan kotoran ke dalam luka
  - 3. Mengeluarkan cairan / darah sisa-sisa operasi yang sudah tidak berguna

**PROSEDUR**

| NO  | ASPEK YANG DINILAI                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|     |                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A   | FASE PRAINTERAKSI                                                                       |       |       |       |
| 1   | Verifikasi Data                                                                         | 5     |       |       |
| 2   | Persiapan alat :                                                                        | 5     |       |       |
|     | a. Set ganti balutan steril, bila perlu set angkat jahitan                              |       |       |       |
|     | b. Sarung tangan non steril                                                             |       |       |       |
|     | c. Kassa steril dalam tromol                                                            |       |       |       |
|     | d. Plester dan gunting                                                                  |       |       |       |
|     | e. Perlak                                                                               |       |       |       |
|     | f. Obat yang diperlukan sesuai therapy medik                                            |       |       |       |
|     | g. Bengkok                                                                              |       |       |       |
|     | h. Alkohol 70 %                                                                         |       |       |       |
|     | i. Plastik untuk tempat kotoran                                                         |       |       |       |
|     | j. 1 buah klem k/p dan 1 pasang sarung tangan steril                                    |       |       |       |
| B   | FASE ORIENTASI                                                                          |       |       |       |
| 1   | Memberi salam/menyapa klien                                                             | 2     |       |       |
| 2   | Memperkenalkan diri                                                                     | 2     |       |       |
| 3   | Menjelaskan tujuan tindakan                                                             | 2     |       |       |
| 4   | Menjelaskan langkah prosedur                                                            | 2     |       |       |
| 5   | Menanyakan kesiapan pasien                                                              | 2     |       |       |
| C   | FASE KERJA                                                                              |       |       |       |
| 1.  | Mencuci tangan                                                                          | 2,5   |       |       |
| 2.  | Menjaga privacy                                                                         | 2,5   |       |       |
| 3.  | Memberikan posisi sesuai kebutuhan                                                      | 2,5   |       |       |
| 4.  | Memakai sarung tangan non steril                                                        | 2,5   |       |       |
| 5.  | Memasang perlak/pengalas                                                                | 2,5   |       |       |
| 6.  | Melepaskan plester searah dengan tumbuhnya rambut                                       | 5     |       |       |
| 7.  | Mengangkat balutan luka                                                                 | 5     |       |       |
| 8.  | Memasukkan bekas balutan ke dalam kantong plastik                                       | 2,5   |       |       |
| 9.  | Membersihkan bekas plester dengan alkohol                                               | 2,5   |       |       |
| 10. | Melepaskan sarung tangan non steril                                                     | 2,5   |       |       |
| 11. | Memakai sarung tangan steril                                                            | 5     |       |       |
| 12. | Membersihkan sekitar luka drain dengan alkohol dengan arah memutar ke arah luar.        | 5     |       |       |
| 13. | Membersihkan luka dengan NaCl 0,9 %                                                     | 5     |       |       |
| 14. | Mengolesi luka dengan obat sesuai terapi medik dengan arah memutar ke arah luar         | 5     |       |       |
| 15. | Melipat kassa dengan arah memanjang dan meletakkan mengelilingi drain hingga terbungkus | 5     |       |       |
| 16. | Menutup luka dengan kassa steril dan diplester                                          | 2,5   |       |       |
| 17. | Melepas sarung tangan dan atur posisi pasien                                            | 2,5   |       |       |
| D   | FASE TERMINASI                                                                          |       |       |       |
| 1   | Merapikan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 2   | Mengevaluasi                                                                            | 2     |       |       |
| 3   | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                      | 2     |       |       |
| 4   | Berpamitan                                                                              | 1     |       |       |
| 5   | Merapikan alat                                                                          | 2     |       |       |



|          |                                  |     |  |  |
|----------|----------------------------------|-----|--|--|
| 6        | Mencuci tangan                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan       | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan   | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>               | 100 |  |  |

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI

Black, J.M dan Hawk, H. (2005). *Medical surgical nursing : clinical management for postive outcomes*. 7<sup>th</sup> Edition. St Louis : Elsevier Inc.

Perry, A dan Potter, P. (2000). *Nursing intervention dan clinical skills*. Second Edition. St. Louis : Mosby, Inc.

PPNI.(2021).Pedoman Standar Prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth .(2020). Standar prosedur operasional instalasi *rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

Smith, S dan Martin, B (2000). *Clinical nursing skills : basic to advanced skills*. Fifth edition. New Jersey : Prentice-Hall, Inc.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN LUKA POST OPERATIF

**PENGERTIAN :**  
Tindakan mengidentifikasi dan memberikan asuhan pada pasien yang telah menjalani tindakan operasi untuk meningkatkan pemulihan kondisi dan mencegah terjadinya komplikasi.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan pemulihan pasca bedah
  - 2. Mencegah terjadinya komplikasi pasca bedah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Cairan antiseptik                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Jam atau pengukur waktu                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Oksimetri nadi                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | e. Spigmomanometer                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | f. Stetoskop                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Thermometer                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | h. Selimut hangat                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 3  | Mengatur pasien dalam posisi aman dan nyaman                                                                                                                                             | 8     |       |       |
| 4  | Memonitor tanda-tanda vital dan saturasi oksigen (setiap 15 menit pada jam pertama, setiap 30 menit pada 2 jam berikutnya, setiap jam selama 4 jam berikutnya dan akhirnya setiap 4 jam) | 8     |       |       |
| 5  | Memberikan selimut hangat                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 6  | Memeriksa warna dan kondisi kulit                                                                                                                                                        | 8     |       |       |
| 7  | Memeriksa balutan, meliputi : warna, bau, adanya drainase dan jumlah drainase)                                                                                                           | 8     |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 9  | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                                                                        | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Kondisi umum pasien
2. Riwayat pasien sebelum, selama dan sesudah tindakan pembedahan
3. Status hemodinamik pasien posca operasi

**REFERENSI**

PPNI. (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta AIPNI

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). Ketrampilan keperawatan, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MENGANGKAT JAHITAN

**PENGERTIAN :**  
Mengangkat jahitan adalah mengangkat/ membuka jahitan pada luka yang dijahit.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya infeksi dari benang
  - 2. Mencegah tertinggalnya benang

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Korentang                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Set angkat jahitan (pinset anatomis, pinset chirurgis, gunting angkat jahit, kassa steril, lidi kapas)                           |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan steril bersih dan steril                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Alkohol 70 %                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Nacl 0,9%                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Betadine solution                                                                                                                |       |       |       |
|    | g. Bengkok 2,(1 berisi larutan desinfektan)                                                                                         |       |       |       |
|    | h. Pengelas/perlak                                                                                                                  |       |       |       |
|    | i. Plester dan gunting                                                                                                              |       |       |       |
|    | j. Kantong plastik                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien agar luka terlihat jelas                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Membuka peralatan                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Memasang perlak dibawah luka                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mendekatkan bengkok                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 7  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                        | 2     |       |       |
| 8  | Membuka plester dengan alkohol searah tumbuhnya rambut                                                                              | 2     |       |       |
| 9  | Membuka balutan lapis terluar, masukkan balutan kotor kedalam bengkok                                                               | 2     |       |       |
| 10 | Membersihkan sekitar luka dan sisa plester                                                                                          | 2     |       |       |
| 11 | Menganti sarung tangan bersih dengan sarung tangan steril                                                                           | 2     |       |       |
| 12 | Membuka balutan lapis dalam                                                                                                         | 2     |       |       |
| 13 | Mebersihkan luka dengan cairan Nacl 0,9%                                                                                            | 2     |       |       |
| 14 | Memberikan bethadine pada luka dengan arah dari luka bersih ke kotor                                                                | 2     |       |       |
| 15 | Meletakkan kassa steril di dekat luka                                                                                               | 2     |       |       |
| 16 | Pegang pinset anatomis dengan tangan non dominan dan gunting angkat jahit pada tangan yang dominan                                  | 2     |       |       |
| 17 | Mengangkat simpul benang jahitan dengan pinset dan masukkan ujung gunting di sela-sela antara benang dengan kulit (di bawah simpul) | 5     |       |       |
| 18 | Mengunting benang jahitan dan tarik hati-hati, letakkan benang ke kassa yang telah disiapkan                                        | 10    |       |       |

|                         |                                                                                                                                    |     |  |  |
|-------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 19                      | Mengunting sisa benang yang ada dengan prosedur yang sama, satu persatu, sambil diobservasi adanya luka jahitan yang belum menutup | 5   |  |  |
| 20                      | Membersihkan darah yang mengering pada daerah bekas jahitan dengan cairan antiseptik/betadine                                      | 2   |  |  |
| 21                      | Menutup luka dengan kassa steril                                                                                                   | 2   |  |  |
| 22                      | Memasang plester                                                                                                                   | 2   |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b> |                                                                                                                                    |     |  |  |
| 1                       | Merapikan pasien                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan evaluasi                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 3                       | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                 | 2   |  |  |
| 4                       | Berpamitan                                                                                                                         | 1   |  |  |
| 5                       | Membereskan alat                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 6                       | Mencuci tangan                                                                                                                     | 1   |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>     |                                                                                                                                    |     |  |  |
| 1                       | Ketenangan                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                    | 2   |  |  |
| 3                       | Ketelitian                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 4                       | Menjaga keamanan pasien                                                                                                            | 2   |  |  |
| 5                       | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                  | 2   |  |  |
|                         | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                 | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jenis jahitan
2. Keadaan luka keseluruhan masih basa atau ada yang sudah kering

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019) Kumpulan Materi Pelatihan Keperawatan Intensif Komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

PPNI. (2021). *Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RSE (2019) Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Intensif. Semarang : Tim Penyusun SPO RS

MENGANGKAT DRAIN

**PENGERTIAN :**  
Mengangkat drain adalah tindakan pengambilan selang atau drain dari tubuh dimana isi drain tidak produktif

- TUJUAN :**
- 1. Mempercepat penyembuhan atau pemulihan luka
  - 2. Mencegah terjadinya infeksi sekunder

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | k. Set angkat jahitan (pinset anatomis, pinset chirurgis, gunting angkat jahit, kassa steril, lidi kapas)                           |       |       |       |
|    | l. Sarung tangan steril bersih dan steril                                                                                           |       |       |       |
|    | m. Alkohol 70 %                                                                                                                     |       |       |       |
|    | n. Nacl 0,9%                                                                                                                        |       |       |       |
|    | o. Obat yang diperlukan sesuai terapi medik                                                                                         |       |       |       |
|    | p. Bengkok                                                                                                                          |       |       |       |
|    | q. Alas luka                                                                                                                        |       |       |       |
|    | r. Plester dan gunting                                                                                                              |       |       |       |
|    | s. Kantong plastik                                                                                                                  |       |       |       |
|    | t. Klem (k/p)                                                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                      | 2,5   |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 3  | Memberi posisi sesuai kebutuhan                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan non steril                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 5  | Memasang perlak/pengalas                                                                                                            | 2,5   |       |       |
| 6  | Melepaskan plester searah dengan tumbuhnya rambut dan buka balutan luka dengan hati-hati dan bersihkan bekas plester dengan alkohol | 2,5   |       |       |
| 7  | Memasukan bekas balutan kedalam kantong plastik                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan no steril                                                                                                  | 2,5   |       |       |
| 9  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                        | 2,5   |       |       |
| 10 | Membersihkan sekitar luka drain dan drain dengan NaCl 0,9%                                                                          | 5     |       |       |
| 11 | Mengunting jahitan yang mengikat drain dengan kulit                                                                                 | 10    |       |       |
| 12 | Mengangkat drai dengan gerakan memutar menggunakan pinset anatomis sambil menekan daerah bekas drain dengan kasa                    | 10    |       |       |
| 13 | Menginspeksi pengeluaran cairan                                                                                                     | 2,5   |       |       |
| 14 | Memberikan desinfektan pada luka                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 15 | Menuutup luka denngan kasa steril dan diplester                                                                                     | 5     |       |       |
| 16 | Melepas sarung tangan                                                                                                               | 2,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                  | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jenis jahitan
2. Keadaan luka keseluruhan masih basa atau ada yang sudah kering

**REFERENSI**

PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI  
 RS.ST.Elisabeth .(2020). *Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.



**PENANGANAN PASIEN DENGAN DAYA TAHAN TUBUH RENDAH**

**PENGERTIAN :**

Penanganan pasien dengan daya tahan tubuh rendah adalah melakukan perawatan pasien dengan sistem kekebalan tubuh yang rendah

**TUJUAN :**

- 1. Mengetahui keadaan umum pasien
- 2. Meningkatkan daya tahan tubuh pasien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                    |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                             | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                            | 5     |       |       |
|          | a. Rekam medis dan hasil pemeriksaan diagnostik sebelumnya                                  |       |       |       |
|          | b. <i>Informed consent</i>                                                                  |       |       |       |
|          | c. Lembar/form permintaan pemeriksaan (Anfrag)                                              |       |       |       |
|          | d. Lembar transfer                                                                          |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                       |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                           |       |       |       |
| 1        | Melakukan anamnesa riwayat penyakit pasien                                                  | 10    |       |       |
| 2        | Memonitor keadaan umum (tingkat kesadaran, pengukuran tanda-randa vital, pemeriksaan fisik) | 15    |       |       |
| 3        | Menggunakan tehnik aseptik                                                                  | 10    |       |       |
| 4        | Menjaga kebersihan diri                                                                     | 10    |       |       |
| 5        | Mengkaji kebutuhan pasien terhadap penggunaan ruang isolasi                                 | 10    |       |       |
| 6        | Mendokumentasikan ke catatan perkembangan                                                   | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                       |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                            | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                           |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                             | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                           | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                          | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI  
PPNI.(2021).*Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
RS.ST.Elisabeth .(2020). *Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PENANGANAN PASIEN DENGAN INFEKSI MENULAR

PENGERTIAN :

Penanganan pasien dengan infeksi menular adalah suatu tindakan yang dilakukan untuk mencegah penularan penyakit infeksi. Adapun pencegahan penularan infeksi (*isolation Precautions*)

TUJUAN :

Tujuan untuk memutus rantai penularan mikroba penyebab infeksi. Diterapkan pada pasien gejala/dicurigai terinfeksi atau kolonisasi kuman penyebab infeksi menular yang dapat ditransmisikan lewat udara, droplet, kontak kulit atau permukaan terkontaminasi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Sabun cair/handrub berbasis alkohol                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Handuk kering/tissue                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Sarung Tangan                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | d. Gown/apron                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Masker                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Kaca Mata Pelindung                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | g. Penutup Kepala                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | h. Penutup kaki/sepatu                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Melepaskan semua perhiasan (cincin, jam, gelang)                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melepaskan Pakaian Luar                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Mengenakan baju tindakan sebagai lapisan pertama pakaian                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Melipat pakaian luar dan simpan dengan perhiasan dan barang-barang pribadi lainnya di dalam lemari berkunci yang telah disediakan                         | 3     |       |       |
| 5  | Mencuci tangan dengan air mengalir dan sabun atau dengan handrub berbasis alkohol                                                                         | 3     |       |       |
| 6  | Mengenakan sepasang sarung tangan sebatas pergelangan tangan                                                                                              | 3     |       |       |
| 7  | Mengenakan gown luar                                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 8  | Mengenakan sepasang sarung tangan kedua/sarung tangan bersih                                                                                              | 3     |       |       |
| 9  | Memasang masker menutupi hidung dan mulut, ikat dengan tepat                                                                                              | 3     |       |       |
| 10 | Menggunakan apron dengan tepat                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 11 | Menggunakan penutup kepala                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 12 | Menggunakan kaca mata pelindung jika diperlukan                                                                                                           | 3     |       |       |
| 13 | Mengenakan sepatu boot karet                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 14 | Melakukan tindakan dengan tehnik aseptik                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 15 | Melakukan kewaspadaan terhadap semua darah dan cairan tubuh ekskresi dan sekresi dari seluruh pasien untuk meminimalisir risiko transmisi infeksi         | 3     |       |       |
| 16 | Melakukan penanganan limbah feses, urin dan sekresi pasien yang lain dalam lubang pembuangan yang disediakan, bersihkan dan desinfeksi bedpan, dan urinal | 3     |       |       |
| 17 | Menangani bahan infeksius sesuai prosedur                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 18 | Melakukan penanganan jarum suntik dan buang jarum ke tempat khusus ( <i>sharp container</i> )                                                             | 3     |       |       |
| 19 | Mempertahankan sistem drainage tertutup pada setiap                                                                                                       | 3     |       |       |

|          |                                                                                                                   |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | aliran kateter (intra vena, urine, dll                                                                            |     |  |  |
| 20       | Memastikan peralatan, barang fasilitas dan linen infeksius pasien telah dibersihkan dan didesinfeksi dengan benar | 3   |  |  |
| 21       | Melepaskan peralatan yang telah digunakan dengan tepat (cegah kontaminasi silang)                                 | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                  | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                        | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                  | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                    | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                 |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                   | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                        | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                           | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                 | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Tanda-tanda vital dikaji tiap 5 - 10 menit pertama kemudian diturunkan sampai kondisi klien stabil. Kaji komplikasi sesudah prosedur: tekanan darah;menurun, takikardia.
2. Kaji balutan pada tempat penusukan tiap jam setelah prosedur dilakukan sampai kondisi klien stabil.
3. Kaji adanya perdarahan pada lokasi penusukan atau adanya perdarahan pada urine

**REFERENSI**

AIPNI.(2021). *Buku Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta AIPNI

PPNI.(2021).*Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RS.ST.Elisabeth .(2020). *Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN PALIATIF

**PENGERTIAN :**  
Perawatan paliatif adalah perawatan yang diberikan pada pasien dengan penyakit di tahap terminal.

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan penerapan langkah-langkah dalam menangani pasien terminal

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                        |       |       |       |
|    | b. Seting lingkungan yang kondusif                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Melakukan pendekatan (biopsikososialspiritual) menggunakan komunikasi teraupetik pada pasien dengan perilaku grieving | 20    |       |       |
| 2  | Berkolaborasi dengan tim kesehatan lain dan kerohanian                                                                | 20    |       |       |
| 3  | Mendampingi pasien dengan keadaan terminal                                                                            | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan penderita                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                           | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
  2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**  
Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014) Health Promotion throughout the life Span. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc  
Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). Comunity/ Public health nursing : Promoting the health of populations. 6th Ed. Washington: WB Saunders Co  
Railey J.B (2013). Communications in Nursing. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.

PENERIMAAN PASIEN DI IBS

PENGERTIAN:

Serangkaian proses lanjutan asuhan pasien untuk menyiapkan pasien memasuki zona semi *restriced*

TUJUAN:

Sebagai acuan dalam menerima pasien memasuki kamar operasi

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a.Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. APD : topi,masker,apron,sarung tangan <i>disposable</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASEORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASEKERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Menggunakan APD yang sesuai indikasi dan melakukan prinsip universal precaution (topi,masker,apron,sarung tangan disposable )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 2  | Melakukan serah terima pasien dari perawat / bidan ruangan kepada perawat bedah dan dokter anastesi diruang serah terima pasien dengan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 3  | Memeriksa kebenaran identitas pasien (kesesuaian gelang dengan status rekam medis dan pernyataan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 4  | Memastikan tindakan prosedur dan area operasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 5  | Melakukan assesment lanjutan (keadaan umum pasien,vital sign(TD,HR,S,RR), klasifikasi ASA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4     |       |       |
| 6  | Memeriksa kelengkapan dokumen:<br>a. General / <i>Informed consent</i><br>b. Persetujuan tindakan bedah<br>c. persetujuan tindakan anastesi / sedasi<br>d. Hasil pemeriksaan<br>e. laboratorium<br>f. Hasil pemeriksaan diagnostik<br>g. LembaranTransfer<br>h. Dokumen penting lainnya<br>i. Persiapan darah<br>j. Riwayat pemberian obat / cairan<br>k. Lama puasa<br>l. Pencukuran daerah operasi (sesuai indikasi )<br>m. Riwayat alergi<br>n. Cek penandaan lokasi operasi sesuai prosedur<br>o. Cek alkes yang terpasang | 4     |       |       |
| 7  | Memindahkan pasien dari brankart penghantar / kursi roda transport ke brankart kamar operasi secara aman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 8        | Memasang rail pengaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4          |  |  |
| 9        | Memasang selimut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4          |  |  |
| 10       | Memberikan dukungan psikologis dan fungsi fisiologis sesuai kebutuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4          |  |  |
| 11       | Memasang topi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4          |  |  |
| 12       | Menggunakan pakaian operasi bersih sesuai yang ditentukan :<br>a. Kaos dalam /BH/celana dilepas pada semua jenis operasi<br>b. Celana dalam bersih boleh dipakai hanya pada:<br>c. Operasi anggota gerak atas (lengan,tangan,sikus.jari tangan)<br>d. semua jenis operasi tungkai bawah (daerah lutut kebawah)<br>e. Pasien dengan perdarahan pervagina / peranal massif tetap bisa menggunakan diapers / pembalut untuk mengurangi droplet / paparan dilingkungan kamar bedah | 4          |  |  |
| 13       | Memberikan antibiotik profilaksis (bila ada program sesuai prosedur yang berlaku)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4          |  |  |
| 14       | Melakukan transfer pasien keruang operasi lakukan observasi/assesment lanjutan dan verifikasi sebelum dilakukan incise sesuai prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4          |  |  |
| 15       | Mengantar pasien kembali keruangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1          |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <b>100</b> |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Ketelitian pengecekan *inform consent* dan kelengkapan dokumen
2. Cegah resiko jatuh saat pemindahan pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral. Semarang : RS St Elisabeth

PERSIAPAN PASIEN PRE OPERASI

**PENGERTIAN:**  
Tata cara serah terima pasien yang akan dioperasi antara perawat ruangan/ bangsal dan perawat instalasi bedah sentral.

**TUJUAN:**  
Sebagai panduan untuk melakukan cek dan ricek persiapan pasien yang akan dilakukan tindakan operasi untuk mencegah terjadinya kejadian yang tidak diharapkan.

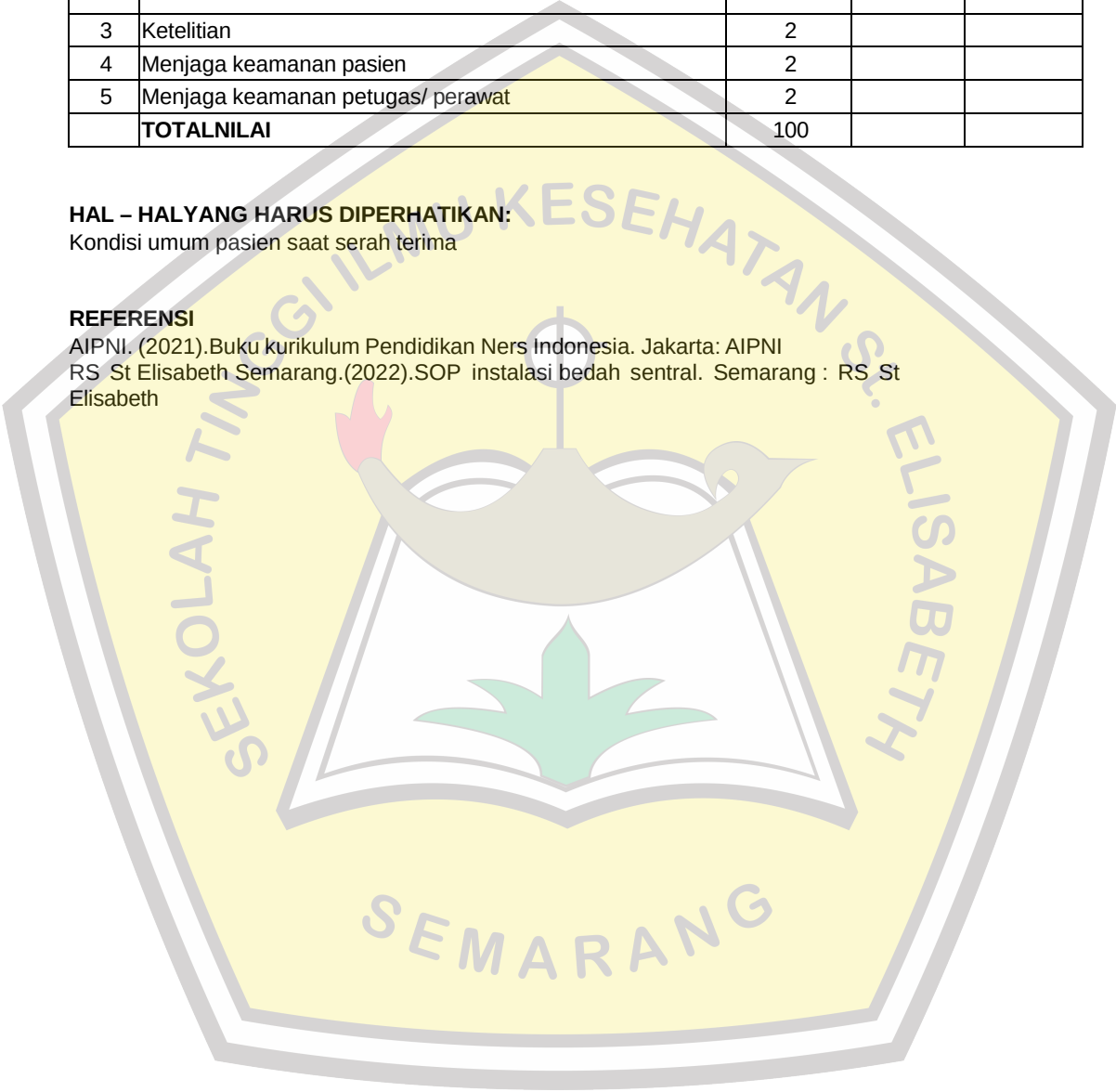
PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a.Alat tulis                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b.Rekam medis                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Melakukan serah terima antara perawat ruangan dengan perawat Instalasi Bedah Sentral                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Memindahkan pasien dari tempat tidur ke brancard Instalasi Bedah Sentral                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 3  | Memakaikan baju dan topi yang disediakan di Instalasi Bedah Sentral                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 4  | Memindahkan pasien dari tempat tidur ke brancard Instalasi Bedah Sentral                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 5  | Memakaikan baju dan topi yang disediakan di Instalasi Bedah Sentral                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 6  | Mempersiapkan pasien<br>- Tindakan di lantai I : pasien di siapkan di ruang tindakan<br>- Tindakan di lantai II : pasien di antar oleh perawat sirkuler dan pendamping anestesi ke lantai II melalui lift pasien ke ruang ruang persiapan | 10    |       |       |
| 9  | Memasukkan pasien ke kamar operasi                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 10 | Memindahkan pasien ke meja operasi                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 11 | Memasang bed site monitor dan kelengkapan lainnya                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 12 | Melakukan sign in sesuai prosedur oleh perawat sirkular                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 13 | Memastikan pasien dilakukan pembiusan sesuai dengan prosedur                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTALNILAI</b>                               | 100 |  |  |

**HAL – HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
 Kondisi umum pasien saat serah terima

**REFERENSI**  
 AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral. Semarang : RS. St Elisabeth





MEMAKAI ALAT PELINDUNG DIRI (APD)

PENGERTIAN:

Tata cara atau urutan yang dilakukan dalam memakai dan melepaskan serangkaian alat — alat yang digunakan untuk melindungi petugas dan atau pasien dari mikroorganisme yang ditimbulkan atau ditularkan.

TUJUAN:

- 1. Mencegah kontaminasi atau transmisi silang dari petugas ke pasien, dan dari pasien ke petugas.
- 2. Menciptakan barrier protektif dan mencegah kontaminasi yang berat.
- 3. Menghindari transmisi mikroba dari tangan petugas kepada pasien.
- 4. Mencegah tangan petugas terkontaminasi mikroba dari pasien ke pasien yang lain.
- 5. Mencegah cipratan dari hidung dan mulut petugas dan atau pasien saat batuk, bersin.
- 6. Mencegah percikan cairan tubuh melalui hidung dan mulut.
- 7. Melindungi mata petugas dari percikan cairan tubuh.
- 8. Melindungi kulit kepala atau rambut jatuh saat melakukan tindakan.
- 9. Melindungi baju dan kulit dari percikan atau semprotan cairan tubuh, sekresi, eksresi.

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Celemek atau Apron                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Sepatu bot atau sandal tertutup                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | d. Masker                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Penutup kepala                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Alat pelindung mata( face shild /gogel)                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memakai alat pelindung diri dengan urutan :<br>a. Melakukan kebersihan tangan sesuai prosedur<br>b. Memakai celemek atau apron.<br>c. Memakai sepatu bot atau sandal tertutup<br>d. Memakai sarung tangan<br>e. Memakai masker<br>f. Memakai penutup kepala<br>g. Memakai alat pelindung mata | 80    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                | -     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 100   |       |       |

HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Kesterilan selama memakai APD

REFERENSI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



CUCI TANGAN STERIL (CUCI TANGAN PEMBEDAHAN)

PENGERTIAN:

Membersihkan tangan dengan menggunakan sikat halus dan spon yang mengandung antiseptic dibawah air mengalir untuk mengangkat debu, kotoran, minyak /lotion maupun mikroorganisme dari tangan sampai lengan pada anggota tim bedah yang akan melakukan prosedur pembedahan

TUJUAN:

- 1. Menghilangkan debu, kotoran, minyak.lotion maupun mikroorganisme dari tangan sampai lengan selama pembedahan
- 2. Meminimalkan mikroorganisme
- 3. Mempertahankan kondisi aseptik pada tangan selama tindakan pembedahan

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a.Sabun                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b.Spons cuci tangan                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                       | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Menggunakan alat pelindung diri operasi sesuai standart                                                                              | 4     |       |       |
| 2  | Melepas semua perhiasan termasuk cincin dan jam tangan,kondisi kulit tangan tidak ada luka                                           | 4     |       |       |
| 3  | Membuka kemasan sikat halus dan juga spon yang menggunakan antiseptik dengan tetap mempertahankan teknik aseptik                     | 4     |       |       |
| 4  | Mendekatkan badan ke bak <i>sink scrub</i> dan arahkan punggung tangan pada sensor kran sehingga air akan otomatis mengalir          | 4     |       |       |
| 5  | Membasahi kedua tangan dan lengan secara bergantian s/d 10 cm diatas siku dibawah air mengalir.                                      | 4     |       |       |
| 6  | Membersihkan kuku dengan pemebersih kuku dibawah air mengalir                                                                        | 4     |       |       |
| 7  | Menuang larutan antiseptik,tuangkan larutan antiseptic secukupnya ( 5 ml ) manual / otomatis (melalui <i>soap dispenser</i> )        | 4     |       |       |
| 8  | Melumuri dan gosok seluruh permukaan tangan sampai 5 cm diatas siku dengan sabun (berisi larutan <i>chlorheksiding luconat 4%.</i> ) | 4     |       |       |
| 9  | Menyikat kuku jari pada masing-masing tangan selama1({satu)menit.                                                                    | 4     |       |       |
| 10 | Meletakkan sikat pada tempat yang disediakan                                                                                         | 4     |       |       |
| 11 | Membilas tangan dengan air mengalir pada satu arah secara bergantian sampai bersih (spon tetap dipegang).                            | 4     |       |       |
| 12 | Melumuri kembali tangan sampai ¾ lengan dengan menggunakan <i>chlor heksiding luconat 4</i>                                          | 4     |       |       |
| 13 | Menggunakan tangan atau spon untuk membersihkan tangan kiri dan kanan (mulailah                                                      | 4     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                    |            |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | menggosok telapak tangan selama 15 detik,punggung tangan 15 detik,kemudian seluruh jari secara berurutan)                                                          |            |  |  |
| 14       | Melakukan Setiap jari digosok seolah mempunyai 4 sisi, masung2 –masing tangan 1 menit lalu buang spon pada tempatnya, lalu bilas dengan air mengalir sampai bersih | 4          |  |  |
| 15       | Mengeluarkan larutan antiseptik secukupnya (5ml) dengan menggunakan lutut kaki untuk memompa.                                                                      | 4          |  |  |
| 16       | Melumuri kembali dengan sabun hanya pada tangan sampai pergelangan.                                                                                                | 4          |  |  |
| 17       | Menggosok tangan selama 1 menit untuk kedua tangan (masing-masing tangan 30 detik) dengan teknik cuci tangan <i>handwash</i> .                                     | 4          |  |  |
| 18       | Membilas dibawah air mengalir sampai bersih.                                                                                                                       | 4          |  |  |
| 19       | Membiarkan air mengalir dari arah tangan sampai ke siku,untuk mencegah kontaminasi.                                                                                | 4          |  |  |
| 20       | Mempertahankan posisi tangan agar lebih tinggi atau sejajar dengan bahu.                                                                                           | 4          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                              | -          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                  |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                         | 2          |  |  |
| 2        | Ketelitian                                                                                                                                                         | 4          |  |  |
| 3        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                  | 4          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                 | <b>100</b> |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

Menjaga kesterilan tangan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang

MEMAKAI JAS OPERASI

**PENGERTIAN :**  
Prosedur memakai jas operasi sebagai persiapan sebelum tindakan pembedahan

- TUJUAN :**
- 1. Melindungi pasien dari kontaminasi
  - 2. Melindungi tim bedah dari kontaminasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Jas steril                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                           | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mengambil sarung tangan pertama dari kemasannya dengan tangan tertutup jas operasi, jangan biarkan tangan keluar dari manset jas operasi | 10    |       |       |
| 2  | Meletakkan sarung tangan pada lengan jas dan ibu jari sarung tangan pada ibu jari tangan dengan jari- jari menunjuk arah siku            | 10    |       |       |
| 3  | Memegang bagian bawah manset dengan jari- jari tangan yang terlindung dari tangan yang akan di pakaikan sarung tangan                    | 10    |       |       |
| 4  | Memegang bagian atas manset dengan tangan lainnya yang terbungkus jas                                                                    | 10    |       |       |
| 5  | Menaikkan manset bagian atas, diatas manset jas dari tangan yang akan dipakaikan sarung tangan                                           | 10    |       |       |
| 6  | Memegang manset sarung tangan dan manset jas operasi bersamaan dan masukkan jari-jari ke dalam sarung tangan dan atur letaknya           | 10    |       |       |
| 7  | Melakukan dengan cara yang sama untuk tangan yang satunya                                                                                | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                               | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                        | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Menjaga kesterilan

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang

MEMAKAI SARUNG TANGAN STERIL

**PENGERTIAN:**  
Suatu usaha untuk memberikan perlindungan antara tangan perawat dan obyek yang disentuhnya dan perawat dapat dengan bebas menyentuh objek dalam area steril tanpa memikirkan kontaminasi. Sarung tangan merupakan salah satu bentuk APD (Alat pelindung diri) saat akan melakukan tindakan keperawatan.

- TUJUAN:**
- 1. Memberikan perlindungan tambahan terhadap adanya kemungkinan perpindahan kotoran dan organisme yang menempel dari tangan, dan
  - 2. Sebagai pencegahan dan pengontrolan penularan infeksi nosokomial.

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Sarung tangan steril sesuai ukuran                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                              | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                              | 10    |       |       |
| 2  | Mendekatkan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                   | 10    |       |       |
| 3  | Mengambil ujung sarung tangan steril yang terlipat dengan menggunakan tangan yang tidak dominan, dan angkat dengan hati-hati dengan ujung jari sarung tangan mengarah ke bawah. Jaga kesterilan dengan menghindari sarung tangan bersentuhan dengan benda yang tidak steril | 20    |       |       |
| 4  | Masukkan jari-jari tangan ke dalam sarung tangan sesuai tempatnya. Mengatur dan merapikan sarung tangan yang terpasang dengan hanya menyentuh daerah yang steril saja                                                                                                       | 20    |       |       |
| 5  | Memasukkan jari-jari tangan (kecuali ibu jari) ke dalam lipatan sarung tangan yang belum terpasang secara hati-hati dengan tangan dominan yang sudah bersarung tangan dan ambil sarung tangan tersebut dengan mengangkat ke atas.                                           | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                              | -     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**
- 1. Jaga kesterilan
  - 2. Bersikap hati- hati

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI Black & Hawks.  
(2023). Keperawatan medikal bedah. Buku 1-3. Jakarta: EGC  
Brunner & Suddarth. (2011). Keperawatan medikal bedah. Jakarta: EGC  
Eni Kusyanti.(2014).Ketrampilan & prosedur laboratorium keperawata dasar.Jakarta: EGC

SIGN IN

**PENGERTIAN:**  
Suatu tindakan verifikasi pertama pada pasien yang akan dilakukan tindakan pembedahan

- TUJUAN:**
- 1. Meningkatkan keselamatan pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan
  - 2. Mencegah terjadinya kesalahan pasien, lokasi pembedahan dan prosedur pembedahan
  - 3. Meningkatkan kerja sama tim bedah

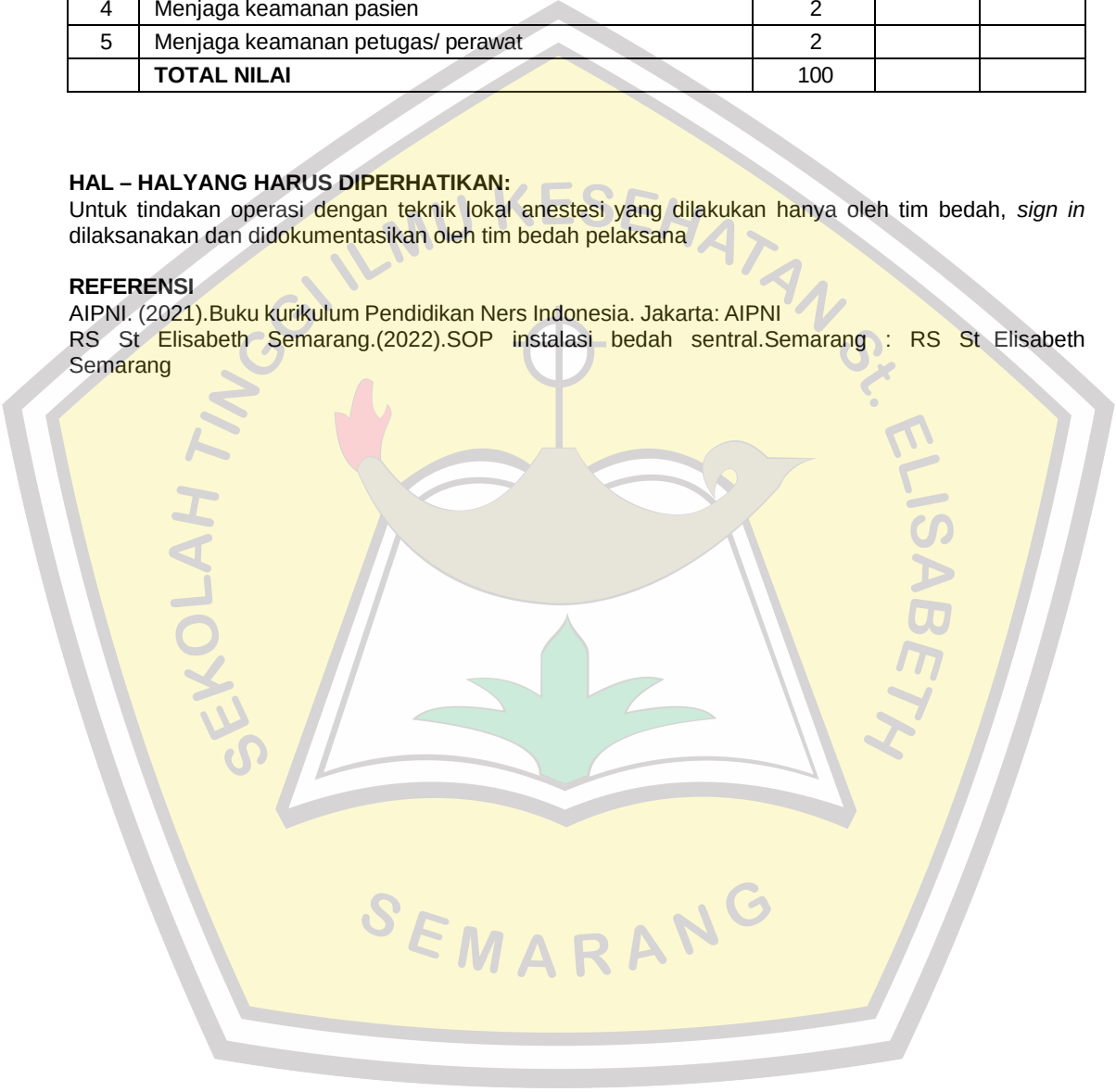
**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat tulis                                                                                               | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Melakukan identifikasi terhadap pasien yang akan dilakukan induksi anestesi oleh dokter anestesi didampingi perawat sirkuler | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan konfirmasi kebenaran identitas, lokasi operasi, prosedur dan lembar <i>informed concent</i>                        | 5     |       |       |
| 3  | Memastikan lokasi operasi sudah diberi tanda/marking                                                                         | 5     |       |       |
| 4  | Memastikan apakah mesin dan obat anestesi telah dilakukan pengecekan dan lengkap                                             | 10    |       |       |
| 5  | Memastikan pulse <i>oximeter</i> sudah terpasang dan berfungsi dengan baik                                                   | 5     |       |       |
| 6  | Menanyakan kembali apakah pasien memiliki riwayat alergi                                                                     | 5     |       |       |
| 7  | Memastikan sudah terpasang akses <i>intravena</i> yang adekuat dan sudah adarencana terapi cairan.                           | 10    |       |       |
| 8  | Malakukan pengecekan tanda tangan dan nama terang dokter anestesi pada kolom yang disediakan                                 | 5     |       |       |
| 9  | Menyampaikan atau tulis apakah ada pesan khusus untuk pemulihan pasien oleh tim (perawat, dokter anestesi dan operator).     | 5     |       |       |
| 10 | Melakukan pengechekan list tilik keselamatan pasien oleh perawat sirkuler.                                                   | 5     |       |       |
| 11 | Menandatangani lembar <i>check list</i> keselamatan pasien (oleh dokter operator, dokter anestesi dan perawat                | 5     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL – HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
 Untuk tindakan operasi dengan teknik lokal anestesi yang dilakukan hanya oleh tim bedah, *sign in* dilaksanakan dan didokumentasikan oleh tim bedah pelaksana

**REFERENSI**  
 AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



SIGN OUT

**PENGERTIAN:**  
Suatu tindakan yang dilakukan untuk verifikasi sesaat sebelum dilakukan penutupan luka operasi.

**TUJUAN:**  
Mencegah terjadi KTD ( Kejadian Tidak Diharapkan )

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | Alat tulis                                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi ulang sebelum pasien meninggalkan kamar operasi minimal dihadiri oleh perawat,ahli anestesi dan operator.                                        | 10    |       |       |
| 2  | Melakukan konfirmasi secara lisan (oleh tim keperawatan dihadapan tim) meliputi :nama Prosedur serta kelengkapan instrumen, kassa ,darm dan jarum apakah sudah sesuai | 10    |       |       |
| 3  | Memberi label spesimen (oleh tim keperawatan ), minimal terdapat asal jaringan, nama pasien, tanggal lahir/umur dan nomer RM                                          | 10    |       |       |
| 4  | Menyampaikan apakah terdapat permasalahan pada peralatan oleh tim keperawatan.                                                                                        | 5     |       |       |
| 5  | Menanyakan apakah ada pesan khusus untuk pemulihan pasien                                                                                                             | 5     |       |       |
| 6  | Membacakan <i>surgical sefty check list</i> pasien (dilakukan oleh perawat sirkuler.)                                                                                 | 5     |       |       |
| 7  | Memastikan lembar <i>surgical safety check list</i> pasien di tanda tangani oleh dokter operator,dokter anestesi dan perawat.                                         | 5     |       |       |
| 8  | Menempelkan label produk <i>implant</i> bila tersedia                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 9  | Memastikan lembar <i>sign out</i> ditandatangani oleh dokter operator,dokter ahli anestesi dan perawat bedah.                                                         | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                       | 2     |       |       |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100 |  |  |

**HAL – HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
Komunikasi efektif

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang





TIME OUT

**PENGERTIAN:**  
Adalah tindakan verifikasi sebelum pasien dilakukan insisi pembedahan

- TUJUAN:**
- 1. Meningkatkan keselamatan pasien yang akan menjalani tindakan pembedahan
  - 2. Mencegah terjadinya kesalahan pasien, lokasi pembedahan dan prosedur pembedahan
  - 3. Meningkatkan kerjasama tim bedah

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat tulis                                                                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memastikan pasien sudah dalam keadaan terbius, siap di meja operasi sudah dilakukan antiseptik dan draping                                               | 5     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan anggota tim bedah sesuai dengan perannya masing -masing                                                                                   | 5     |       |       |
| 3  | Menyebutkan nama pasien, lokasi (sisi) yang akan dioperasi, prosedur yang akan dilakukan dan kemungkinan kendala atau penyulit oleh (dilakukan operator) | 10    |       |       |
| 4  | Menyampaikan kemungkinan ada atau tidaknya kesulitan dalam proses anestesi dan langkah antisipasinya (dilakukan oleh dokter anestesi                     | 10    |       |       |
| 5  | Menyampaikan kelengkapan dan jumlah kasa, alat, jarum, dan kesterilan secara verbal (dilakukan oleh perawat instrument)                                  | 10    |       |       |
| 6  | Menyampaikan bahwa foto rotgen sudah terpasang/belum,profilaksis sudah masuk atau belum(dilakukan oleh Perawat sirkuler)                                 | 10    |       |       |
| 7  | Memimpin doa sebelum tindakan pembedahan dimulai (bila semua sudah dikonfirmasi dan setuju, doa dilakukan oleh perawat sirkuler )                        | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                               | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

Peran masing-masing petugas

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



**DRAPPING UMUM**

**PENGERTIAN:**

Suatu langkah dalam *drapping* ( mempersempit area operasi) dengan duk steril untuk operasi

**TUJUAN:**

- 1. Mencegah terjadinya infeksi *nosokomial* pada pasien
- 2. Mempersempit area operasi

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Perlak steril                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Duk besar 1                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. Duk sedang 2                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Duk kecil 3                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                         | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memahami posisi dan area insisi operasi, dan memastikan pasien sudah teranestesi dan sudah dilakukan preparasi kulit daerah insisi dengan antiseptik.                                                                  | 10    |       |       |
| 2  | Memposisikan diri : satu orang menjadi <i>leader</i> yang bertugas mengambil duk dan satu orang sebagai <i>partner</i> tetap berdiri di samping pasien dengan jarak minimal 30 cm dari meja operasi.                   | 10    |       |       |
| 3  | Mengambil perlak steril, buka lipatan bagian tengah,serahkan ujung perlak ke <i>partner</i> ,membuka perlak secara seksama dari area operasi ke arah <i>caudal</i> secara bersama dan sejajar dengan <i>partner</i> .  | 10    |       |       |
| 4  | Mengambil duk besar bagian lipatan yang rapi selalu mengarah kearea insisi, letakkan pada lengan buka duk tepat pada lipatan duk tengah dan separu diserahkan pada <i>partner</i> .                                    | 5     |       |       |
| 5  | Memegang dan pertahankan dengan ibu jari bagian duk lipatan tipis/atas dengan tangan terdekat dengan insisi, tangan yang menjauh insisi memegang lipatan paling bawah dan menari/melingkarkan ujung duk kelengantangan | 5     |       |       |
| 6  | Melepas duk besar yang mengarak ke kaudal secara bersamaan jangan sampa imenyentuh lantai                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 7  | Mempertahankan tangan yang memegang duk dekat dengan insisi tetap tegang, memasukkan tangan yang lain ke lipatan dan memasang duk pada area insisi dengan melipat 30 cm ke arah luar.                                  | 5     |       |       |
| 8  | Memasang duk sedang ke arah <i>cranial</i> (dengan prinsip dan prosedur yang sama pada pemasangan duk ke arah kaudal                                                                                                   | 5     |       |       |
| 9  | Mengambil 2 duk kecil,menyerahkan1 duk ke <i>partner</i>                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 10 | Memposisikan duk bagian lipatan yang rapi diatas,balik lipatan duk keluar,pertahankan lipatan nomer 2 dan 4,yang lain dilepas.                                                                                         | 5     |       |       |

|    |                                                                                                                       |     |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 11 | Membuka dan membentangkan secara seksama,pasang pada sisi lateral area insisi dengan posisi lipatan ke arah luar 30cm | 5   |  |  |
| 12 | Memasang towel klem pada masing-masing sudut bagian dalam linen                                                       | 10  |  |  |
| D  | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                 | -   |  |  |
| E  | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                     |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                            | 2   |  |  |
| 2  | Ketelitian                                                                                                            | 3   |  |  |
| 3  | Menjaga keamanan pasien                                                                                               | 3   |  |  |
| 4  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                     | 2   |  |  |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                    | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Kerapian penataan draping
2. Jaga kesterilan linen

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



MENYUSUN SET INSTRUMEN UNTUK KAMAR OPERASI

**PENGERTIAN:**  
Kegiatan menyusun isi set instrumen di kamar operasi.

**TUJUAN:**  
Memperlancar jalannya operasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a.Set instrumen                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b.Perlak steril                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | c.Duk sedang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d.Duk kecil                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mengidentifikasi kebutuhan set                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 10    |       |       |
| 2  | Menyusun instrument minimal berisi komponen sebagai berikut:<br>a. Instrument untuk tindakan aseptis : <i>Sponge holding/alat lain yang difungsikan sebagai pengganti dan sejenisnya,roundbowl,kidneybowl</i><br>b. Instrument untuk drapping/mempersempit area operasi: <i>towel clamp</i> dan sejenisnya<br>c. Instrument untuk tindakan insisi,diseksimer pedalam,memperluas insisi:pincet,handle scalpel,gunting jaringan<br>d. Intrumen untuk hemostatis:artery clamp penjepit lainnya sesuai jenis operasi<br>e. Instrument untuk hecting : gunting benang,needle holder,pincet sesuai jenis operasi<br>f. Instrument jenis retractor: retractor sesuai jenis operasinya<br>g. Intrumen khusus lainnya sesuai jenis operasi, medan operasi,permintaan operator,perkembangan ilmu teknologi (optional) | 60    |       |       |
| 3  | Membuat checklist serah terima IBS-CSSD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | -     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100   |       |       |

- HAL – HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**
1. Kesterilan alat
  2. Jumlah alat yang digunakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang

MONITORING PASIEN *INTRA* OPERASI

**PENGERTIAN:**  
Prosedur pelaksanaan monitoring operasi oleh tim bedah

- TUJUAN:**
- 1. Sebagai panduan dalam melakukan tindakan operasi
  - 2. Mencegah kejadian tidak diharapkan selama prosedur pembedahan

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat tulis                                                                     | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memasukkan pasien ke kamar operasi                                                                 | 4     |       |       |
| 2  | Memindahkan pasien ke meja operasi                                                                 | 4     |       |       |
| 3  | Memasang <i>bed site monitor</i> dan kelengkapan lainnya                                           | 4     |       |       |
| 4  | Memersiapkan peralatan dan bahan habis pakai yang diperlukan untuk operasi sesuai prosedur terkait | 4     |       |       |
| 5  | Melakukan <i>sign in</i> sesuai prosedur oleh perawat sirkular                                     | 4     |       |       |
| 6  | Melakukan anestesi sesuai dengan prosedur (oleh dokter anestesi)                                   | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan cuci tangan <i>hand scrubing, gowning handgloving</i> sesuai prosedur oleh tim bedah     | 4     |       |       |
| 8  | Melakukan steril washing di daerah operasi dan sekitarnya sesuai prosedur oleh perawat sirkular    | 4     |       |       |
| 9  | Melakukan antiseptik di daerah operasi dan sekitarnya oleh operator                                | 4     |       |       |
| 10 | Melakukan <i>time out</i> sesuai prosedur                                                          | 4     |       |       |
| 11 | Melakukan tindakan operasi oleh tim bedah sesuai prosedur                                          | 4     |       |       |
| 12 | Melakukan <i>sign out</i> sesuai prosedur oleh perawat sirkular sebelum luka operasi ditutup       | 4     |       |       |
| 13 | Melakukan <i>dressing</i>                                                                          | 4     |       |       |
| 14 | Memastikan anestesi selesai                                                                        | 4     |       |       |
| 15 | Memindahkan pasien ke ruang pulih sesuai prosedur dengan di dampingi dokter anestesi               | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                         | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL – HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Komunikasi efektif
2. Kadaan umum pasien
3. Koordinasi dengan tim bedah

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



MELEPAS JAS OPERASI

**PENGERTIAN:**  
Suatu aktivitas melepas jas operasi pasca pembedahan dikamar operasi

**TUJUAN:**  
Mencegah terjadinya infeksi nosokomial dari jas operasi terhadap lingkungan.

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Gaun operasi                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                   | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Melepas tali belakang jas operasi (Perawat sirkuler)                                                                                                             | 10    |       |       |
| 2  | Melepas tali jas bagian depan (Tim bedah yang memakai jas operasi tetap menggunakan sarung tangan untuk melepas tali jas bagian depan )                          | 10    |       |       |
| 3  | Menarik bahu jas kanan dengan tangan kiri kebawah sampai turun kelengan bawah kemudian tahan jas lakukan pada bahu kiri dengan tangan kanan dan tehnik yang sama | 15    |       |       |
| 4  | Menfleksikan siku saat melepas jas operasi dari lengan tarik lengan jas dari tubuh dengan                                                                        | 15    |       |       |
| 5  | Melipat jas operasi dengan posisi bagian luar jas ada di dalam lipatan                                                                                           | 15    |       |       |
| 6  | Memasukkan jas operasi yang sudah terlipat pada tempat yang tersedia                                                                                             | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                   | -     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                      | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
Cairan yang berada di jas operasi

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



MELEPAS SARUNG TANGAN BEDAH

**PENGERTIAN:**  
Prosedur melepas sarung tangan bedah setelah tindakan pembedahan

**TUJUAN:**  
Melindungi tim bedah dari kontaminasi

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a.Sarung Tangan                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b.Sabun                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memegang sarung tangan pada permukaan dengan telapak tangan dengan baik jangan sampai menyentuh kulit dan lepaskan                  | 30    |       |       |
| 2  | Memakai tehnik kulit ke kulit,ambil bagian sarung tangan yang akan dibuka di pergelangan tangan yang sudah bebas dari sarung tangan | 30    |       |       |
| 3  | Mencuci tangan sesuai prosedur                                                                                                      | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                      | -     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                   | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                         | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
Cairan yang berada di sarung tangan tidak mengontaminasi

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang

PEMANTAUAN DI RR

PENGERTIAN:

Langkah–langkah dalam melakukan pemantauan di RR.

TUJUAN:

- 1. Memantau kondisi pasien pasca operasi
- 2. Mencegah terjadinya komplikasi pasca operasi

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Alat bantu pernapasan ( <i>orofaringeal airway, face mask, bagging selfin flated/ambubag, laringoskop, endotracheal tube, selang oksigen, dan oksigen outlet</i> ). |       |       |       |
|    | b. Obat – obat emergency ( <i>adrenalin, sulfasatropine, efedrin</i> ).                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Obat–obat analgetik                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Obat–obat antiemetik.                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | e. Mesin suction dan suction catheter                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Cairan intravena                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | g. Alat — alat ( <i>sput 3/ 5/ 10/ 20 ml, iv cath no 20 atau 22, kapas alcohol, tegaderm infus, infuseset , elektroda ECG</i> ).                                       |       |       |       |
|    | h. Alat monitor pasien ( <i>ECG, NIBP, SpO2</i> ).                                                                                                                     |       |       |       |
|    | i. <i>Warm blanket</i>                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | j. Rekam medis anestesi                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | k. Alat tulis                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | l. APD ( <i>alat pelindung diri</i> ) <i>handscoen, apron</i>                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memindahkan pasien dari kamar operasi keruang pulih dengan di damping dokter anestesi                                                                                  | 4     |       |       |
| 2  | Melakukan monitor keadaan umum pasien                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 3  | Memberi oksigen                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 4  | Memasang <i>bed site monitor</i> ( <i>tensi, nadi, SpO2, RR</i> )                                                                                                      | 4     |       |       |
| 5  | Memasang <i>warm blanket</i>                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 6  | Melakukan monitor jalan nafas                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan monitor ventilasi                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 8  | Melakukan monitor sirkulasi                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 9  | Melakukan monitor temperature                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 10 | Mencatat hasil pemantauan selama diruang pulih pada rekam medis anestesi meliputi:<br>Kondisi umum pasien                                                              | 10    |       |       |

|                                                                                                                      |                                                                                 |                                         |       |   |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|-------|---|--|--|
| Pada pasien dewasa dengan <i>General anesthesia</i> menggunakan <i>ALDERETE SCORE</i> menurut Aldrete JA Tahun 1995; |                                                                                 |                                         |       |   |  |  |
| No                                                                                                                   | Tanda                                                                           | Kriteria                                | Score |   |  |  |
| 1                                                                                                                    | Aktifitas                                                                       | Mampu gerak 4 ekstremitas atas perintah | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Mampu gerak 2 ekstremitas atas perintah | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Tidak mampu gerak ekstremitas           | 0     |   |  |  |
| 2                                                                                                                    | Respirasi                                                                       | Mampu nafas dalam dan batuk             | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Despneu usaha nafas terbatas            | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Apneu                                   | 0     |   |  |  |
| 3                                                                                                                    | Sirkulasi                                                                       | TD ± 20 % mgHg nilai pra anetesi        | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | TD ± 20 % - 50 % mgHg nilai pra anetesi | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | TD ± 50 % mgHg nilai pra anetesi        | 0     |   |  |  |
| 4                                                                                                                    | Kesadaran                                                                       | Sadar penuh                             | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Bangun jika dipanggil                   | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Tak ada respon                          | 0     |   |  |  |
| 5                                                                                                                    | Warna Kulit                                                                     | Kemerahan                               | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Pucat                                   | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Sianosis                                | 0     |   |  |  |
| Pada pasien dewasa dengan menggunakan regional anesthesia ( spinal, epidural) menggunakan <i>BROMAGE SCORE</i>       |                                                                                 |                                         |       |   |  |  |
| No                                                                                                                   | Kriteria                                                                        |                                         | Score |   |  |  |
| 1                                                                                                                    | Gerakan penuh di tungkai                                                        |                                         | 0     |   |  |  |
| 2                                                                                                                    | Tidak mampu Ekstensi tungkai                                                    |                                         | 1     |   |  |  |
| 3                                                                                                                    | Tidak mampu flexi lutut                                                         |                                         | 2     |   |  |  |
| 4                                                                                                                    | Tidak mampu flexi pergelangan kaki                                              |                                         | 3     |   |  |  |
| Pada pasien anak menggunakan <i>STEWARD SCORE</i>                                                                    |                                                                                 |                                         |       |   |  |  |
| No                                                                                                                   | Tanda                                                                           | Kriteria                                | Score |   |  |  |
| 1                                                                                                                    | Aktifitas                                                                       | Bangun                                  | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Respon terhadap rangsang                | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Tak ada respon                          | 0     |   |  |  |
| 2                                                                                                                    | Respirasi                                                                       | Batuk/menangis                          | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Pertahankan jalan nafas                 | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Perlu bantuan nafas                     | 0     |   |  |  |
| 3                                                                                                                    | Motorik                                                                         | Gerak bertujuan                         | 2     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Gerak tanpa tujuan                      | 1     |   |  |  |
|                                                                                                                      |                                                                                 | Tidak bergerak                          | 0     |   |  |  |
| 11                                                                                                                   | Melakukan pengawasan dan koordinasi penatalaksanaan medis pasien di ruang pulih |                                         |       | 5 |  |  |
| 12                                                                                                                   | Memastikan apakah selama di ruang pulih pasien                                  |                                         |       | 4 |  |  |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | mendapat penatalaksanaan nyeri, mual dan muntah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
| 13       | Mengeluarkan pasien dari ruang pulih ke unit rawat bila:<br>a. Jalan nafas, oksigenasi, sirkulasi dan temperature dalam kondisi baik dan stabil<br>b. Tidak membutuhkan penatalaksanaan<br>c. <i>Score Aldrete</i> ≥8, <i>Steward</i> ≥5 dan <i>Bromage Score</i> ≤2<br>disetujui idan ditandatangani oleh dokter anestesi dan perawat ruang pulih pada rekam medis | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

Kondisi umum pasien

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RRS St Elisabeth Semarang.(2022). SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang

MENSTERILKAN ALAT

**PENGERTIAN:**  
Suatu tindakan untuk membunuh semua mikroorganisme yang berada pada alat yang akan disterikan.

- TUJUAN:**
- 1. Menyiapkan alat steril
  - 2. Mencegah infeksi silang

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a.Otoklaf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b.Sterilisator rebus                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c.Bak instrument korentang atau pinset                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d.Korentang atau pinset                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e.Instrument yang akan disterilkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Menyiapkan cairan disinfektan ( <i>enzymatic detergent</i> ) dengan perbandingan 40 cc ezimatic detergent dengan 5 liter air dalam konteiner                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 10    |       |       |
| 2  | Memasukan instrument kotor ke dalam cairan desinfektan sampai terendam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 3  | Merendam selama 5 menit                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 4  | Mengambil alat satu persatu dan bersihkan, pakai sikat khusus untuk bagian yang berongga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 5  | Membilas dengan air mengalir ulangsampai 3 kali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 10    |       |       |
| 6  | Mensterilisasi dengan menggunakan <i>otoklaf</i> :<br>a. Mengeringkan alat dengan lap yang menyerap<br>b. Membungkus alat dengan kain/kertas<br>c. Mencatumkan tanggal dan jam disterilkan<br>d. Memasukkan ke dalam <i>otoklaf</i><br>e. Menyalakan <i>otoklaf</i> sesuai ketentuan<br>f. Mengambil set <i>instrument</i> setelah mesin mati<br>g. Melakukan pendinginan set <i>instrument</i>                                                                                                                                                                               | 15    |       |       |
| 7  | Sterilasasi dengan sterilisator rebus :<br>a. Mengisi sterilisator dengan <i>aquadest</i> secukupnya sampai alat- alat yang akan disterilkan terendam seluruhnya<br>b. Memasukan alat ke dalam alat sterilisator dan pastikan alat terendam seluruhnya<br>c. Menghidupkan sterilisator<br>d. Memastikan alat telah steril, sejak air mendidih: alat dari logam 30 menit, alat dari gelas/kaca 15 menit, alat dari karet 10 menit<br>e. Mengangkat alat yang steril dengan korentang steril dan disimpan pada tempat yang steril<br>f. Mencatumkan tanggal dan jam disterilkan | 15    |       |       |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| D | FASE TERMINASI                    | -   |  |  |
| E | PENAMPILAN                        |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                        | 2   |  |  |
| 2 | Ketelitian                        | 4   |  |  |
| 3 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 4   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                       | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
 Pisahkan alat yang tajam atau runcing dan dilindungi dengan kasa atau karet

**REFERENSI**  
 AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
 RS St Elisabeth Semarang.(2022).SOP instalasi bedah sentral.Semarang : RS St Elisabeth Semarang



PERSIAPAN PASIEN HEMODIALISIS

**PENGERTIAN:**  
Persiapan pasien untuk tindakan hemodialisis

**TUJUAN:**  
Agar proses hemodialisis berjalan dengan baik

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Timbangan BB                                                             |       |       |       |
|    | b. Inform consent                                                           |       |       |       |
|    | c. Tensimeter                                                               |       |       |       |
|    | d. Saturasi O2                                                              |       |       |       |
|    | e. Alat pengukur Suhu                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menimbang BB Pasien                                                         | 15    |       |       |
| 2  | Memberitahu pasien bahwa akan dilakukan Hemodialisis                        | 15    |       |       |
| 3  | Mengatur posisi tidur pasien yang nyaman                                    | 15    |       |       |
| 4  | Mengobservasi keadaan umum, tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu pasien | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                 | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**
1. Perhatikan Keadaan Umum Pasien
  2. Bersikap hati - hati
  3. Melakukan komunikasi Terapeutik

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PEMASANGAN ALAT HD DENGAN AV SHUNT

**PENGERTIAN:**  
Pemasangan alat hemodialisis dengan menggunakan akses *vasculer*

**TUJUAN:**  
Untuk dapat dilakukan tindakan Hemodialisis pada pasien

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. <i>Betadine Solution</i>                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Alkohol 70 %                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. HD pack                                                                                                         |       |       |       |
|    | d. Jarum AV Fistula                                                                                                |       |       |       |
|    | e. Heparin                                                                                                         |       |       |       |
|    | f. Klem                                                                                                            |       |       |       |
|    | g. Spuit 1cc, 10 cc, 20 cc                                                                                         |       |       |       |
|    | h. <i>Tourniquet</i>                                                                                               |       |       |       |
|    | i. NaCl 0,9 % 500 cc                                                                                               |       |       |       |
|    | j. Infus set                                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci Tangan                                                                                                     | 3     |       |       |
| 2  | Memposisikan pasien yang nyaman                                                                                    | 3     |       |       |
| 3  | Mengecek <i>Bruit</i> pada AV Shunt                                                                                | 3     |       |       |
| 4  | Memastikan tempat yang akan dilakukan <i>pungsi</i>                                                                | 3     |       |       |
| 5  | Mendekatkan alat-alat : NaCl 0,9 %, <i>Heparin</i>                                                                 | 3     |       |       |
| 6  | Memakai sarung tangan steril                                                                                       | 3     |       |       |
| 7  | Memasang perlek dibawah tangan yang akan di <i>pungsi</i>                                                          | 3     |       |       |
| 8  | Mendesinfektan tangan yang akan di <i>pungsi</i> dengan <i>betadine</i> lalu bilas dengan Alkohol                  | 3     |       |       |
| 9  | Mengisi jarum <i>Av fistula</i> dengan NaCl 0,9 %                                                                  | 3     |       |       |
| 10 | Melakukan <i>Pungsi vena</i> dengan jarum <i>AV fistula</i> kemudian <i>pungsi arteri</i> dengan <i>AV fistula</i> | 3     |       |       |
| 11 | Memfiksasi kedua jarum dengan plester                                                                              | 3     |       |       |
| 12 | Memulai sirkulasi : <i>Arteri line/ ABL</i> dihubungkan dengan arteri ( <i>inlet</i> )                             | 3     |       |       |
| 13 | Menyambungkan ujung VBL dengan gelas ukur                                                                          | 3     |       |       |
| 14 | Mengalirkan Darah ke sirkuit <i>dialisis/Extra corporeal</i> dengan menggunakan QB 100 ml/mnt                      | 3     |       |       |



|          |                                                        |     |  |  |
|----------|--------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 15       | Menampung cairan <i>priming</i> digelas ukur           | 3   |  |  |
| 16       | Menghubungkan Ujung VBL dengan vena atau <i>outlet</i> | 3   |  |  |
| 17       | Menaikkan QB bertahap sampai 200 ml/mnt                | 3   |  |  |
| 18       | Menyalakan Pompa Heparin                               | 3   |  |  |
| 19       | Mengukur TTV                                           | 3   |  |  |
| 20       | Mengisi formulir Hemodialisis                          | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                  |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                     | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                             | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                       | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                         | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                      |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                             | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan        | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                             | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                      | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                     | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

- 1. Jaga kesterilan
- 2. Bersikap hati- hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI AIPNI.  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PEMASANGAN ALAT HD DENGAN CVC

PENGERTIAN:

Pemasangan alat HD dengan menggunakan akses vaskuler kateter double Lumen

TUJUAN:

Supaya dapat dilakukan hemodialisis pada pasien

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. NaCl 0,9 %                                                                          |       |       |       |
|    | b. Heparin                                                                             |       |       |       |
|    | c. HD Pack                                                                             |       |       |       |
|    | d. Plester                                                                             |       |       |       |
|    | e. Spuit 1 cc, 5 cc, 10 cc, 20 cc                                                      |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan non steril                                                            |       |       |       |
|    | g. Infus set                                                                           |       |       |       |
|    | h. Kassa steril                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                         | 4     |       |       |
| 2  | Mendekatkan Alat- alat                                                                 | 3     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan non steril                                                       | 3     |       |       |
| 4  | Melakukan perawatan Luka CVC dengan NaCl 0.9 %                                         | 4     |       |       |
| 5  | Memasang pernak di lokasi CVC                                                          | 3     |       |       |
| 6  | Melakukan aspirasi kedua lumen, Buang heparin yang mengisi lumen                       | 4     |       |       |
| 7  | Membilas kedua lumen dengan NaCl 0,9 %                                                 | 4     |       |       |
| 8  | Memulai sirkulasi : Arteri line/ ABL dihubungkan dengan arteri (inlet)                 | 4     |       |       |
| 9  | Menyambungkan Ujung VBL dengan gelas ukur                                              | 4     |       |       |
| 10 | Mengalirkan Darah ke sirkuit dialisis/Extra corporeal dengan menggunakan QB 100 ml/mnt | 4     |       |       |
| 11 | Menampung Cairan priming digelas ukur                                                  | 3     |       |       |
| 12 | Menghubungkan Ujung VBL dengan vena atau outlet                                        | 4     |       |       |
| 13 | Menaikkan QB bertahap sampai 200 ml/mnt                                                | 4     |       |       |
| 14 | Menyalakan Pompa Heparin                                                               | 4     |       |       |
| 15 | Mengukur TTV                                                                           | 4     |       |       |
| 16 | Mengisi formulir Hemodialisis                                                          | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                     | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5 | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

- 1. Jaga kesterilan
- 2. Bersikap hati- hati
- 3. Lumen harus bersih dari Heparin

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



PERSIAPAN PRIMING DAN SOAKING

**PENGERTIAN:**  
Membilas dan membasahi Ginjal buatan dengan NaCl 0,9 % dan antikoagulan (heparin)

- TUJUAN:**
- 1. Untuk melembabkan ginjal buatan guna menghindari terjadinya pembekuan
  - 2. Meminimalkan udara dalam sirkuit hemodialisis
  - 3. Menghilangkan zat sisa pengawet dalam ginjal buatan

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Dializer / Ginjal Buatan                                                                                              |       |       |       |
|    | b. AV Blood line                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. NaCl 0,9 % 1000 cc                                                                                                    |       |       |       |
|    | d. Infus set                                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Gelas Ukur                                                                                                            |       |       |       |
|    | f. Heparin                                                                                                               |       |       |       |
|    | g. S spuit 20 cc                                                                                                         |       |       |       |
|    | h. S spuit insulin/ 1 cc                                                                                                 |       |       |       |
|    | i. Dializat                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                           | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Menghubungkan AV Blood Line dengan Dializer                                                                              | 10    |       |       |
| 2  | Mengisi NaCl 1000 ml dengan heparin 2000 U                                                                               | 10    |       |       |
| 3  | Menghubungkan Ujung VBL dengan gelas ukur                                                                                | 10    |       |       |
| 4  | Mengisi Sirkulasi dengan NaCl 1000 cc dengan menggunakan QB 100ml/mnt, hubungkan ujung ABL dengan VBL, semua klem dibuka | 10    |       |       |
| 5  | Mengsirkulasi 10 – 15 menit dengan menggunakan QB 150 ml/mnt                                                             | 7,5   |       |       |
| 6  | Menyambungkan connector Dializat pada mesin                                                                              | 7,5   |       |       |
| 7  | Menghubungkan coupler dializat pada ginjal buatan bila sudah konsentrat                                                  | 7,5   |       |       |
| 8  | Melakukan soaking dengan QB 200 ml/mnt dengan dialirkan NaCl 0,9 % dan UF 100 ml/mnt                                     | 7,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Membereskan alat                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                           | 5     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                               | 4     |       |       |
| 3  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                        | 4     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

- 1. Jaga prinsip steril
- 2. Bersikap hati-hati

**REFERENSI.**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI AIPNI.  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PEMBERIAN HEPARIN

**PENGERTIAN:**  
Pemberian heparin pada pasien untuk tindakan hemodialisis

**TUJUAN:**  
Sebagai acuan untuk mencegah terjadinya pembekuan darah di sirkuit *ekstracorporeal* selama proses hemodialisis

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | <b>FASE PRA INTERAKSI</b>                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. NaCl 0,9%                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Sduit 20 cc                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Sduit 1 cc/ sduit insulin                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Heparin                                                                                                                       |       |       |       |
| B  | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | <b>HEPARIN CONTINUE</b>                                                                                                          | 60    |       |       |
|    | - Memberikan pada pasien tanpa ada resiko perdarahan                                                                             |       |       |       |
|    | - Memberikan dosis awal secara bolus 2000 – 4000 IU (50 – 100 /Kg BB) pada <i>inlet</i> dan <i>outlet</i>                        |       |       |       |
|    | - Memberikan dosis 1000 – 2000 IU / jam ( sesuai dengan masa pembekuan ), bisa dioplos dengan NaCl 0,9 % menggunakan sduit 20 cc |       |       |       |
| 2  | <b>HEPARIN MINIMAL</b>                                                                                                           | 60    |       |       |
|    | - Memberikan Heparin yang sesuai pada pasien dengan resiko perdarahan sedang                                                     |       |       |       |
|    | - Memberikan dosis awal 500 IU pada <i>inlet</i> dan <i>outlet</i>                                                               |       |       |       |
|    | - Memberikan heparin <i>continue</i> 250 – 500 IU/jam                                                                            |       |       |       |
| 3  | <b>TANPA/FREE HEPARIN (Dilakukan pada pasien dengan perdarahan aktif)</b>                                                        | 60    |       |       |
|    | - Memberikan <i>drip</i> NaCl 0,9 % 50 – 100 cc setiap 30 menit atau 1 jam (sesuai kebutuhan)                                    |       |       |       |
| D  | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                       | 1     |       |       |

|   |                                                 |   |  |  |
|---|-------------------------------------------------|---|--|--|
| 5 | Membereskan alat                                | 2 |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1 |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |   |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2 |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2 |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2 |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2 |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2 |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              |   |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Jaga prinsip steril
2. Bersikap hati-hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



MONITORING PASIEN INTRA HD

**PENGERTIAN:**  
Melakukan observasi dan monitoring pasien selama proses hemodialisis

**TUJUAN:**  
Untuk mendeteksi terjadinya komplikasi pada saat hemodialisa

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                   |       |       |       |
|    | b. Pengukur suhu/Termometer                                     |       |       |       |
|    | c. Formulir HD                                                  |       |       |       |
|    | d. Alat Tulis                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                  | 10    |       |       |
| 2  | Mengukur TTV sesuai kondisi pasien                              | 10    |       |       |
| 3  | Mengobservasi akses vaskuler                                    | 20    |       |       |
| 4  | Menanyakan keluhan pada pasien                                  | 10    |       |       |
| 5  | Mengobservasi dan catat perubahan pada mesin dan kondisi pasien | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                     | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
Gunakan komunikasi terapeutik dalam mendengarkan keluhan pasien

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

MENGHITUNG BB KERING (INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN)

PENGERTIAN:

Pengukuran penambahan berat badan pasien sebelum dan sesudah hemodialisis

TUJUAN:

Sebagai alat untuk mengukur berat badan pasien atau penambahan berat badan

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                           | 5     |       |       |
|    | a. Alat Ukur berat Badan                                   |       |       |       |
|    | b. Alat tulis                                              |       |       |       |
|    | c. Formulir HD                                             |       |       |       |
|    | d. Resume Berat Badan kering                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                             | 10    |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi pasien                                    | 10    |       |       |
| 3  | Menanyakan kepada pasien berat badan setelah HD sebelumnya | 10    |       |       |
| 4  | Membandingkan dengan berat badan pre HD yang sekarang      | 10    |       |       |
| 5  | Menghitung selisih Berat badan pasien                      | 10    |       |       |
| 6  | Mencatat dalam formulir HD                                 | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                | 100   |       |       |

HARUS DIPERHATIKAN:

- 1. Gunakan tehnik komunikasi terapeutik
- 2. Teliti dalam menimbang berat badan pasien

REFERENSI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI AIPNI.  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI AIPNI.  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



PERAWATAN ALAT HEMODIALISIS

PENGERTIAN:

Suatu proses pemeliharaan alat/mesin hemodialisa di *dialysis center*

TUJUAN:

Sebagai standar pemeliharaan alat HD oleh *user* agar dapat dilaksanakan dengan baik serta merupakan pelayanan mutu keselamatan, kenyamanan bagi pasien, *user* dan tehniisi

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Mesin HD                                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Desinfektan/Baycliin                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Acid                                                                                                                    |       |       |       |
|    | d. Air RO                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                             | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                 |       |       |       |
|    | PROGRAM RINSE SEBELUM TINDAKAN                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Menyalakan mesin Hemodialisis                                                                                              | 3     |       |       |
| 2  | Memilih program <i>rinse</i> yang akan digunakan                                                                           | 3     |       |       |
| 3  | Memilih <i>water rinse</i> ( WTR )                                                                                         | 3     |       |       |
| 4  | Menekan tombol <i>rinse</i> untuk memulai proses <i>rinse</i> mesin hemodialisa                                            | 4     |       |       |
| 5  | Menunggu sampai proses <i>rinse</i> selesai                                                                                | 4     |       |       |
|    | PROGRAM <i>RINSE</i> SETELAH TINDAKAN/ ANTAR PASIEN                                                                        |       |       |       |
| 6  | Menekan <i>rinse</i> mode setelah <i>treatmen</i> selesai                                                                  | 4     |       |       |
| 7  | Memastikan cairan desinfektan tersedia (Bayclin)                                                                           | 4     |       |       |
| 8  | Memilih program <i>rinse</i> yang akan digunakan                                                                           | 4     |       |       |
| 9  | Memilih desinfektan <i>rinse</i> (Auto 1)                                                                                  | 4     |       |       |
| 10 | Menekan tombol <i>rinse</i> untuk memulai proses <i>rinse</i> mesin hemodialisa, tunggu sampai proses <i>rinse</i> selesai | 3     |       |       |
|    | PROGRAM <i>RINSE</i> SETELAH TINDAKAN TERAKHIR                                                                             |       |       |       |
| 11 | Menekan <i>rinse</i> mode setelah <i>treatmen</i> selesai                                                                  | 4     |       |       |
| 12 | Memastikan cairan <i>citric acid</i> tersedia                                                                              | 3     |       |       |
| 13 | Memilih Program <i>rinse</i> yang akan digunakan                                                                           | 4     |       |       |
| 14 | Memilih <i>Hot Rinse</i> ( <i>Hot ciric</i> )                                                                              | 4     |       |       |
| 15 | Menekan tombol <i>rinse</i> untuk memulai proses <i>rinse</i> mesin hemodialisa, tunggu sampai proses <i>rinse</i> selesai | 3     |       |       |
| 16 | Mematikan mesin hemodialisis                                                                                               | 3     |       |       |
|    | PEMBERSIHAN MESIN BAGIAN LUAR                                                                                              |       |       |       |
| 17 | Membersihkan bagian luar mesin dengan lap, dengan cairan desinfektan ( alkohol 70 % )                                      | 4     |       |       |
| 18 | Membersihkan mesin HD setiap setelah selesai digunakan                                                                     | 3     |       |       |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| D | FASE TERMINASI                    |     |  |  |
| 1 | Membereskan alat                  | 5   |  |  |
| 2 | Mencuci tangan                    | 5   |  |  |
| E | PENAMPILAN                        |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                        | 2   |  |  |
| 2 | Ketelitian                        | 4   |  |  |
| 3 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 4   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                       | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

- 1. Jaga prinsip steril
- 2. Bersikap hati-hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS  
St Elisabeth Semarang



REUSE MANUAL

PENGERTIAN:

Proses ulang dialiser agar dapat dipakai kembali dengan pasien yang sama

TUJUAN:

- 1. Menekan biaya pada pemakaian dialiser
- 2. Pelayanan HD lebih murah dari segi biaya dan terjangkau masyarakat, sehingga kelangsungan HD bisa berlanjut

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Renalin                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Sduit 20 cc                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Gelas Ukur                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Tempat untuk renalin yang sudah dicampur dengan air RO                                                                                    |       |       |       |
|    | e. Face shield/kaca mata google                                                                                                              |       |       |       |
|    | f. Apron                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | g. Sepatu boat                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                               | -     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                               | 4     |       |       |
| 2  | Memakai APD                                                                                                                                  | 4     |       |       |
|    | PRECLEANING/PEMBILASAN DENGAN AIR RO                                                                                                         |       |       |       |
| 3  | Melakukan pembilasan dengan air RO pada kompartemen darah dan dialisat sampai air berwarna jernih                                            | 5     |       |       |
|    | CLEANING/PEMBERSIHAN DENGAN RENALIN 3,5 %                                                                                                    |       |       |       |
| 4  | Mengalirkan renalin 3,5 % untuk membilas kompartemen dialisat dari atas ke bawah                                                             | 5     |       |       |
| 5  | Mengalirkan renalin 3,5 % untuk membilas kompartemen darah dari arteri ke vena, kemudian diatkan kurang lebih 10 menit                       | 5     |       |       |
|    | TESTING/PENGUJIAN                                                                                                                            |       |       |       |
| 6  | Melakukan Test TCV (Total Cell Volume)                                                                                                       | 5     |       |       |
| 7  | Mengisi penuh kompartemen darah dengan air RO dan tutup keempat lubang pada kompartemen darah dan dialisat dengan menggunakan tutup dialisat | 5     |       |       |
| 8  | Menyiapkan gelas ukur                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 9  | Menuang Air RO yang ada di Dialiser ke gelas ukur                                                                                            | 5     |       |       |
| 10 | Mengukur berapa CC air yang ada di gelas ukur                                                                                                | 5     |       |       |
|    | STERILISASI/PENGISIAN DIALISER DENGAN RENALIN                                                                                                |       |       |       |
| 11 | Mengisi dialiser dengan enalin dari arteri ke vena sampai tidak ada gelembung udara                                                          | 4     |       |       |
| 12 | Memeriksa kedua kompartemen apakah telah terisi penuh                                                                                        | 4     |       |       |

|                         |                                                 |     |  |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 13                      | Mendokumentasikan                               | 4   |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b> |                                                 |     |  |  |
| 1                       | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3                       | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4                       | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5                       | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6                       | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>     |                                                 |     |  |  |
| 1                       | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3                       | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4                       | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5                       | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
| <b>TOTAL NILAI</b>      |                                                 | 100 |  |  |

**HAL - HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Perhatikan prinsip steril
2. Hati - hati dalam melakukan tindakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

MENGAKHIRI HEMODIALISIS DENGAN AV SHUNT

**PENGERTIAN:**  
Mengakhiri proses HD pada pasien yang menggunakan akses *vaskuler AV Shunt*

**TUJUAN:**  
Mengakhiri proses hemodialisis karena program sudah tercapai

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. <i>Depress</i> steril                                                                        |       |       |       |
|    | b. Betadine solution                                                                            |       |       |       |
|    | c. Plester 2 buah                                                                               |       |       |       |
|    | d. Antibiotik <i>Powder</i>                                                                     |       |       |       |
|    | e. Perban gulung                                                                                |       |       |       |
|    | f. Gunting                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Sarung Tangan                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                  | 4     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                           | 4     |       |       |
| 3  | Menurunkan QB 100ml/mnt 5 mnt sebelum HD berakhir                                               | 4     |       |       |
| 4  | Memposisikan mesin <i>standby</i>                                                               | 4     |       |       |
| 5  | Menghentikan pompa Darah, ujung arteri line diklem kemudian disambungkan dengan NaCl 0,9 %      | 4     |       |       |
| 6  | Membuka klem QB dijalankan 100 ml/mnt                                                           | 5     |       |       |
| 7  | Memasukkan darah kedalam tubuh                                                                  | 4     |       |       |
| 8  | Menghentikan pompa darah , ujung <i>venous line</i> diklem                                      | 4     |       |       |
| 9  | Menyabut kedua jarum AV <i>fistula</i> pada Inlet dan outlet                                    | 5     |       |       |
| 10 | Menekan bekas <i>inlet</i> dan <i>outlet</i> kurang lebih 10 menit/ sampai tidak ada perdarahan | 5     |       |       |
| 11 | Memberi antibiotik <i>powder</i> pada bekas punksi, lalu ditutup dengan plester                 | 4     |       |       |
| 12 | Memasang balutan perban gulung dengan penekanan sedang                                          | 5     |       |       |
| 13 | Mengukur berat badan                                                                            | 4     |       |       |
| 14 | Mengisi formulir                                                                                | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                  | 1     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| E | PENAMPILAN                                      |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                     | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Perhatikan prinsip steril
2. Hati- hati dalam melakukan tindakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



MENGAKHIRI HEMODIALISIS DENGAN CVC

PENGERTIAN:

Mengakhiri proses HD pada pasien yang menggunakan akses *vaskuler CVC*

TUJUAN:

Mengakhiri proses hemodialisis karena program sudah tercapai

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Sduit n10 cc                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Heparin                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Sduit 3 cc                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Plester                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Gunting                                                                                                  |       |       |       |
|    | g. Nebacitin Powder                                                                                         |       |       |       |
|    | h. NaCl 0,9 %                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                              | 4     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                       | 4     |       |       |
| 3  | Menurunkan QB 100ml/mnt lima menit sebelum HD berakhir                                                      | 4     |       |       |
| 4  | Memastikan posisi mesin <i>standby</i>                                                                      | 4     |       |       |
| 5  | Menghentikan pompa Darah, ujung arteri <i>line</i> diklem kemudian disambungkan dengan NaCl 0,9 %           | 4     |       |       |
| 6  | Membuka klem QB dijalankan 100 ml/mnt                                                                       | 5     |       |       |
| 7  | Memasukkan darah kedalam tubuh                                                                              | 4     |       |       |
| 8  | Menghentikan pompa darah, ujung <i>venous line</i> diklem                                                   | 4     |       |       |
| 9  | Membilas kedua <i>lumen</i> dengan NaCl 0,9 % masing-masing 10 cc                                           | 5     |       |       |
| 10 | Mengisi kedua <i>lumen</i> dengan Heparin murni, masing-masing lumen 1,5 cc atau sesuai yang tertera di CVC | 5     |       |       |
| 11 | Menutup kedua CVC                                                                                           | 4     |       |       |
| 12 | Membalut CVC                                                                                                | 5     |       |       |
| 13 | Mengukur berat badan                                                                                        | 4     |       |       |
| 14 | Mengisi formulir                                                                                            | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                  |       |       |       |

|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Perhatikan prinsip steril
2. Hati- hati dalam melakukan tindakan

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang





MEMBERIKAN EDUKASI PROSEDUR DIALISIS

PENGERTIAN :

Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik prosedur dialisis pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien
- 2. Meningkatkan manajemen coping pasien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                        | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                           | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan             | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu         | 1     |       |       |
|    | d. Seting lingkungan yang kondusif                     | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan Langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi tentang prosedur dialisis           | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terima kasih                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                        | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi s                 | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti      | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan  | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

#### REFERENSI

- AIPNI. (2021). Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI
- Dwi Susilowati (2016).Modul bahan ajar cetak.promosi kesehatan.Pusdik SDM  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta. 2016
- Edelment, C.I., Mandle C.I., Kudzma E.C. (2014).*Health promotion throughout the  
life span*. 8 th edition. Mosby; Elseiver Inc
- Nies, M.A & McEwen, M.( 2014). *Comunity/ public health nursing : promoting  
the health of populations*. 6th Ed. Washington: WB Saunders Company
- Railey J.B (2013). *Communications in nursing*. 7 th.edition. Mosby: Elseiver Inc.
- AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI
- RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St  
Elisabeth Semarang



TINDAKAN MENGATASI HIPOTENSI SELAMA PROSES DIALISIS

PENGERTIAN:

Melakukan tindakan untuk mengatasi pasien yang mengalami penurunan tekanan darah selama proses hemodialisis

TUJUAN:

Mengatasi keluhan yang dialami pasien akibat penurunan tekanan darah selama hemodialisis

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                      |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                       | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                          |       |       |       |
|    | b. NaCl 0,9 %                                          |       |       |       |
|    | c. Bantal (k/p)                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci Tangan                                         | 7,5   |       |       |
| 2  | Mengukur TTV                                           | 7,5   |       |       |
| 3  | Menurunkan QB 100 ml/mnt                               | 7,5   |       |       |
| 4  | Menghentikan ultrafiltrasi                             | 7,5   |       |       |
| 5  | Melakukan Drip dengan NaCl 0,9 % 100 cc                | 7,5   |       |       |
| 6  | Memposisikan kepala pasien lebih rendah ( trandenberg) | 7,5   |       |       |
| 7  | Mengukur TTV, jika masih hipotensi Hentikan HD         | 7,5   |       |       |
| 8  | Mengobservasi TTV                                      | 7,5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                            | 100   |       |       |

HAL-HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:

1. Perhatikan Keadaan Umum Pasien.
2. Pasang monitor
3. Pantau TTV

REFERENSI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI AIPNI.  
(2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PENGHENTIAN HEMODIALISIS DENGAN KONDISI GAWAT DARURAT

**PENGERTIAN:**  
Suatu tindakan keperawatan dalam menangani pasien yang terjadi kegawat daruratan pada saat hemodialisis

- TUJUAN:**
- 1. Penanganan pasien lebih cepat dan tepat
  - 2. Mengurangi kecemasan keluarga

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. EKG monitor                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Oksigen                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Termometer                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Kanul Oksigen                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Menghentikan proses hemodialisis, dengan memasukkan seluruh darah di <i>ekstra korporeal</i> kedalam tubuh pasien | 10    |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien dengan leher ekstensi dan lakukan pembebasan jalan nafas                                   | 10    |       |       |
| 3  | Memasang <i>mayo tube</i> jika perlu                                                                              | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan O2 3 – 5 lt                                                                                            | 10    |       |       |
| 5  | Menghubungi dokter jaga ruangan                                                                                   | 10    |       |       |
| 6  | Memastikan keluarga pasien mendapat penjelasan tentang kondisi dan keadaan umum pasien oleh dokter jaga           | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTALNILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Jaga prinsip steril
2. Bersikap hati-hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta:

AIPNI AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia.

Jakarta: AIPNI

RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS  
St Elisabeth Semarang



RESTRIKSI (ULTRAFITRASI) HD

**PENGERTIAN :**  
Menentukan jumlah cairan *ultrafiltrasi* yang diharapkan dari pasien yang menjalani hemodialisis

**TUJUAN :**  
Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk mengeluarkan cairan dari tubuh pasien sesuai dengan kebutuhan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat : Alat ukur Berat Badan                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci Tangan                                                                                                                                                                                                        | 12    |       |       |
| 2  | Menentukan target waktu lamanya pasien menjalani hemodialisis                                                                                                                                                         | 12    |       |       |
| 3  | Menghitung 12,4 ml/kg BB per jam X BB kering atau Dry weight sebagai <i>ultrafiltrasi</i> maksimal per jam                                                                                                            | 12    |       |       |
| 4  | Menambahkan 500 ml dari <i>ultrafiltrasi</i> maksimal jika pasien mengalami over hidrasi atau <i>oedem anasarka</i>                                                                                                   | 12    |       |       |
| 5  | Mempertimbangkan <i>balance</i> selama HD :<br>- Penambahan jumlah cairan selama HD ( Makan, minum, transfusi, obat )<br>- Penambahan jumlah cairan intravena<br>- Kondisi pasien <i>overhidrasi</i> , TTV, Dehidrasi | 12    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                           | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Ketelitian dalam menghitung *ultrafiltrasi*

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PERAWATAN PERITONEAL DIALYSIS

PENGERTIAN:

Proses perawatan pada pasien dengan *peritoneal dialysis*

TUJUAN:

Agar pasien mendapatkan pelayanan *peritoneal dialysis* yang tepat, efektif dan efisien

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Kassa steril                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Handrub                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Masker                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. NaCl                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Timbangan cairan                                                                                                         |       |       |       |
|    | f. Tissue                                                                                                                   |       |       |       |
|    | g. Micropore/ plester/ Hipavix                                                                                              |       |       |       |
|    | h. Ultraclamp                                                                                                               |       |       |       |
|    | i. Twinbag /Cairan CAPD                                                                                                     |       |       |       |
|    | j. Formulir Balance cairan/ Buku BC                                                                                         |       |       |       |
|    | k. Alkohol 70 %                                                                                                             |       |       |       |
|    | l. Minicap                                                                                                                  |       |       |       |
|    | m. Dressing set                                                                                                             |       |       |       |
|    | n. Transfer set                                                                                                             |       |       |       |
|    | o. Sarung tangan steril                                                                                                     |       |       |       |
|    | p. Betadine                                                                                                                 |       |       |       |
|    | q. Kantong pembuang sampah                                                                                                  |       |       |       |
|    | r. PD Klemp                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASEORIENTASI                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASEKERJA                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci Tangan                                                                                                              | 1     |       |       |
| 2  | Menggunakan masker ( jika ada orang lain mis : keluarga Tetap diharuskan memakai masker )                                   | 1     |       |       |
| 3  | Menyiapkan ruangan yang memenuhi syarat untuk proses <i>peritoneal dialysis</i> ( Ruangan tertutup )                        | 1     |       |       |
|    | PERGANTIAN CAIRAN CAPD                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mengek cairan CAPD ( kadaluarsa, volume, konsentrasi cairan, kejernihan, kebocoran, <i>pullring</i> /masih bersegel hijau ) | 2     |       |       |
| 2  | Mengeluarkan transfer set dari dalam pakaian, pastikan masih dalam keadaan tertutup                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjepit <i>ultra clamp</i> di saluran pengisian                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Mematahkan penutup berwarna hijau pada <i>twinbag</i>                                                                       | 2     |       |       |

|    |                                                                                                                                        |   |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|
| 5  | Melepaskan segel hijau pada <i>twin bag</i>                                                                                            | 2 |  |  |
| 6  | Menghubungkan <i>transfer set</i> pada <i>twinbag</i>                                                                                  | 2 |  |  |
| 7  | Menggantungkan cairan yang berisi cairan baru, letakkan kantung pembuangan dibawah lalu buka <i>twins clamp</i>                        | 2 |  |  |
| 8  | Mengeluarkan semua cairan dari dalam <i>peritoneum</i> pada kantung pembuangan sampai tidak ada tetesan (habis)                        | 2 |  |  |
| 9  | Menutup saluran pembuangan dengan <i>ultraclamp</i>                                                                                    | 2 |  |  |
| 10 | Mengisi <i>peritoneum</i> dengan cairan <i>peritoneal</i> dialisis                                                                     | 2 |  |  |
| 11 | Menutup <i>transfer set</i> dengan minicap baru                                                                                        | 2 |  |  |
| 12 | Memeriksa cairan dialisat ( warna,kekeruhan, fibrin )                                                                                  | 2 |  |  |
| 13 | Menimbang dan catat cairan dialisat                                                                                                    | 2 |  |  |
|    | <b>PERAWATAN EXIT SITE</b>                                                                                                             |   |  |  |
| 1  | Membuka balutan <i>exit site</i>                                                                                                       | 2 |  |  |
| 2  | Melakukan observasi daerah <i>exit site</i> ( tanda-tanda infeksi )                                                                    | 2 |  |  |
| 3  | Membersihkan daerah <i>exit site</i> dengan kassa steril dan NaCl dari pangka searah jarum jam sekali usap dan diulang sebanyak 3 kali | 2 |  |  |
| 4  | Menutup <i>Exit site</i> dengan kassa steril                                                                                           | 2 |  |  |
| 5  | Memfiksasi kateter dengan <i>hipavix</i>                                                                                               | 2 |  |  |
|    | <b>PENGANTIAN TRANSFER SET</b>                                                                                                         |   |  |  |
| 1  | Membuka <i>dressing set</i>                                                                                                            | 2 |  |  |
| 2  | Memasukkan betadine ke dalam 3 buah kom yang ada                                                                                       | 2 |  |  |
| 3  | Membuka transfer set baru dan letakkan didaerah yang steril                                                                            | 2 |  |  |
| 4  | Mengeluarkan duk dan letakkan ditubuh pasien dibawah kateter                                                                           | 2 |  |  |
| 5  | Mengllempt kateter dengan PD klemp ( 3cm diatas titanium adaptor )                                                                     | 2 |  |  |
| 6  | Mengambil 2 lembar kassa dan basahi dengan betadine                                                                                    | 2 |  |  |
| 7  | Menggosok sekitar kateter dengan kassa selama 1 menit                                                                                  | 2 |  |  |
| 8  | Mengangkat sambungan titanium adaptor dan rendam di kom yang berisi betadine selama 5 menit                                            | 2 |  |  |
| 9  | Membuka sambungan titanium adaptor, kemudian ujung kateter yang terbuka direndam di kom yang berisi betadine selama 5 menit            | 2 |  |  |
| 10 | Melepaskan sarung tangan dan ganti dengan sarung tangan steril                                                                         | 2 |  |  |
| 11 | Memasangkan transfer set yang baru, kemudian lepaskan PD Klamp                                                                         | 2 |  |  |
| 12 | Membersihkan titanium adaptor dengan NaCl 0,9 %                                                                                        | 2 |  |  |
| D  | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                  |   |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                       | 2 |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                     | 2 |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                     | 2 |  |  |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                             | 1 |  |  |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                       | 2 |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                         | 1 |  |  |
| E  | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                      |   |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                             | 2 |  |  |



|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL – HALYANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Jaga prinsip steril
2. Bersikap hati-hati

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta:  
AIPNI AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia.  
Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS  
St Elisabeth Semarang



PERAWATAN AV SHUNT

PENGERTIAN:

Tindakan perawatan *anastomi* antara arteri dan vena

TUJUAN:

- 1. Mempermudah tindakan hemodialisis
- 2. Melancarkan aliran darah pada daerah *anastomosis*

PROSEDUR:

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                      |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Stetoskop                                                                            |       |       |       |
|    | b. Alat ganti balut                                                                     |       |       |       |
|    | c. Bola Tangan                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mengobservasi luka (perdarahan atau tidak)                                              | 9     |       |       |
| 2  | MengganjalTangan bantal dengan posisi telapak tangan lebih tinggi                       | 8     |       |       |
| 3  | Menghindari penyutikan dan pengukuran tekanan darah pada lengan yang terpasang AV Shunt | 9     |       |       |
| 4  | Menghindari penekanan AV Shunt                                                          | 8     |       |       |
| 5  | Menghindari mengangkat benda berat pada tangan yang terpasang AV Shunt                  | 9     |       |       |
| 6  | Mengganti Balut                                                                         | 8     |       |       |
| 7  | Mengauskultasi daerah <i>anastomosis</i> ( mengetahui bruit )                           | 9     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                             | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:

- 1. Komunikasi efektif
- 2. Teliti dalam observasi daerah anastomosis

REFERENSI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang

PEMBERIAN TRANSFUSI INTRA HEMODIALISIS

**PENGERTIAN:**  
Mempersiapkan dan memberikan produk darah dengan menggunakan set *transfusi* pada saat proses hemodialisis

- TUJUAN:**
- 1. Memenuhi kebutuhan sel darah merah pada pasien HD
  - 2. Memenuhi kebutuhan *defisiensi* zat besi

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | VerifikasiData                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Produk darah sesuai kebutuhan                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Set transfusi                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. Cairan NaCl 0,9 %                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | e. Kateter IV                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Sduit 3 cc                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Alcohol swab                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | h. Pengalas                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | i. Bengkok                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | j. Plester                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | k. Gunting                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | mencuci tangan                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memastikan darah dalam kondisi hangat                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Melakukan pengecekan ganda ( <i>double check</i> ) pada label darah (golongan darah, <i>rhesus</i> , tanggal kadaluwarsa, nomor seri, jumlah dan identitas pasien) | 10    |       |       |
| 5  | Mengganti cairan dengan NaCl 0,9%, infus set dengan set transfusi, mengeluarkan udaranya, memastikan semua klem tertutup                                           | 10    |       |       |
| 6  | Membuka klem yang ada pada transfusi set dan klem penyambung pada AVBL                                                                                             | 10    |       |       |
| 7  | Mengatur tetesan 1 ml/mnt pada 15 menit pertama, jika tidak ada tanda-tanda alergi lanjutkan dengan tetesan 4 ml/mnt                                               | 10    |       |       |
| 8  | Membilas dengan NaCl 0,9 % jika darah sudah habis                                                                                                                  | 10    |       |       |
| 9  | Melanjutkan transfusi jika lebih dari satu                                                                                                                         | 2     |       |       |

|                         |                                                 |     |  |  |
|-------------------------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 11                      | Petugas melepas sarung tangan                   | 2   |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b> |                                                 |     |  |  |
| 1                       | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3                       | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4                       | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5                       | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6                       | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>     |                                                 |     |  |  |
| 1                       | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2                       | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3                       | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4                       | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5                       | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|                         | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

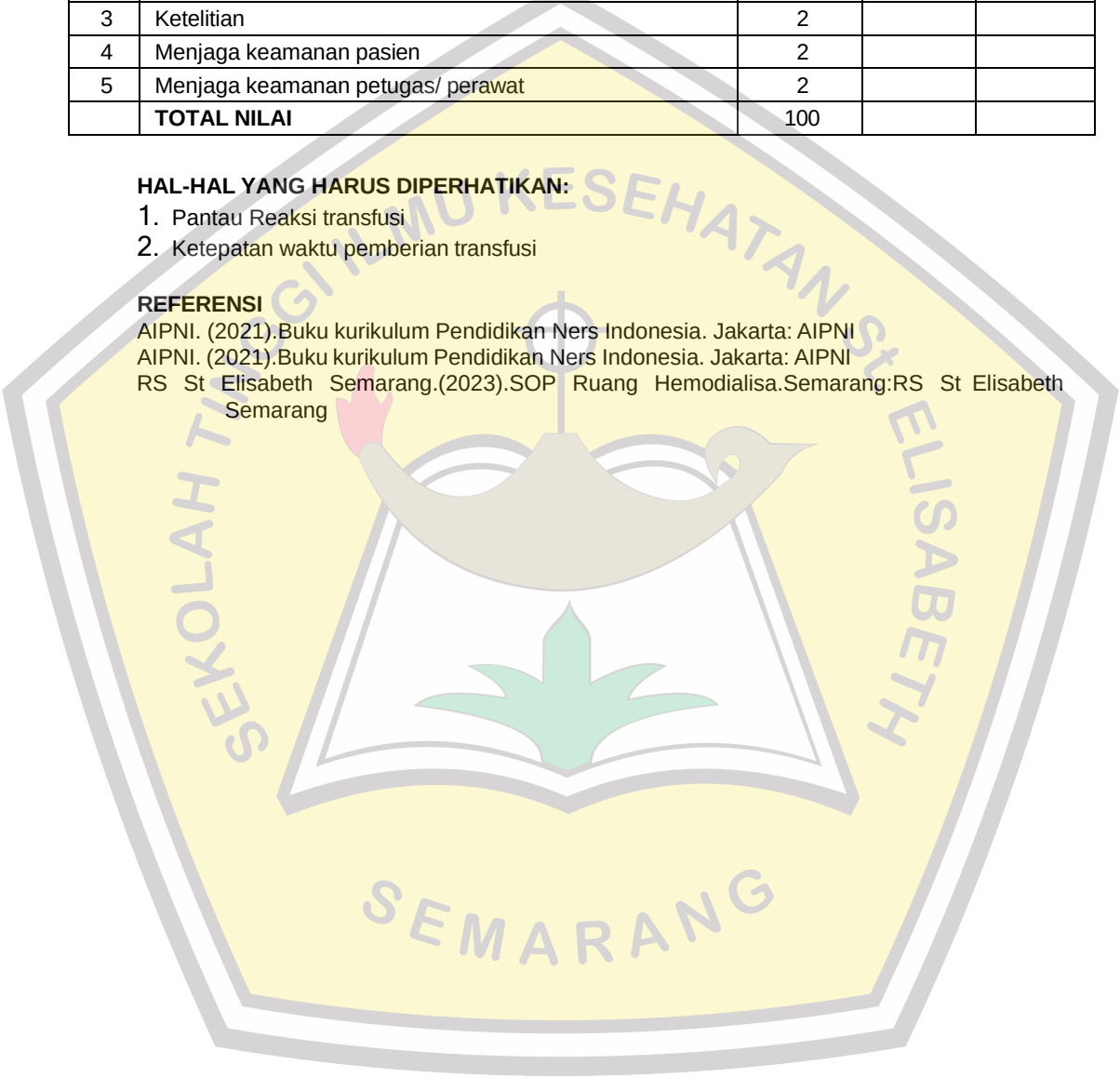
1. Pantau Reaksi transfusi
2. Ketepatan waktu pemberian transfusi

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta: AIPNI

RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



PERAWATAN CVC HD

**PENGERTIAN:**  
Pemasangan alat HD dengan menggunakan akses *vaskuler kateter double Lumen*

**TUJUAN:**  
Membersihkan *exit site* dan mencegah terjadi pembekuan dalam lumen

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. NaCl 0,9 %                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Heparin                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. HD Pack                                                                                                              |       |       |       |
|    | d. Plester                                                                                                              |       |       |       |
|    | e. Spuit 1 cc, 5 cc, 10 cc, 20 cc                                                                                       |       |       |       |
|    | f. Sarung atngan non steril                                                                                             |       |       |       |
|    | g. Kassa steril                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                          | 3     |       |       |
| 2  | Mendekatkan Alat- alat                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan non steril                                                                                        | 5     |       |       |
| 4  | Membuka balutan CVC                                                                                                     | 5     |       |       |
| 5  | Membersihkan area exit site dengan kassa dan NaCl                                                                       | 5     |       |       |
| 6  | Mengobservasi adanya tanda-tanda infeksi, perdarahan dan kebocoran                                                      | 5     |       |       |
| 7  | Memberikan saleb (gentamicin k/p)                                                                                       | 5     |       |       |
| 8  | Menutup area <i>exit site</i> dengan kassa steril                                                                       | 5     |       |       |
| 9  | Melakukan aspirasi dengan spuit 5 cc dengan kedua lumen (membersihkan heparin murni di <i>inlet</i> dan <i>outlet</i> ) | 5     |       |       |
| 10 | Memberikan NaCl 0,9 % dengan spuit 10 cc untuk membilas kedua lumen sampai bersih                                       | 5     |       |       |
| 11 | Memberikan heparin murni di kedua lumen (inlet dan outlet)                                                              | 5     |       |       |
| 12 | Menutup kedua <i>lumen</i> dengan penutup                                                                               | 5     |       |       |
| 13 | Membalut seluruh CVC dengan kassa dan plester                                                                           | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Memberseskan alat                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                          | 1     |       |       |
|    |                                                                                                                         |       |       |       |

|   |                                                 |   |  |  |
|---|-------------------------------------------------|---|--|--|
| E | PENAMPILAN                                      |   |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2 |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2 |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2 |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2 |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2 |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                     |   |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Jaga kesterilan
2. Bersikap hati- hati
3. Lumen harus bersih dari Heparin

**REFERENSI**

AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia. Jakarta:  
AIPNI AIPNI. (2021).Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia.  
Jakarta: AIPNI  
RS St Elisabeth Semarang.(2023).SOP Ruang  
Hemodialisa.Semarang:RS St Elisabeth Semarang



PENJAHITAN LUKA

**PENGERTIAN :**  
Penjahitan luka adalah menyatukan ujung luka dengan menggunakan jarum dan benang jahit steril.

- TUJUAN :**
- 1. Menyatukan atau merapatkan luka terbuka
  - 2. Menghentikan perdarahan
  - 3. Menghindari terjadinya infeksi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Set alat bedah minor steril yang terdiri dari <ul style="list-style-type: none"><li>♦ Pemegang jarum / Nalfuder</li><li>♦ Klem arteri</li><li>♦ Pinset anatomis</li><li>♦ Pinset cirurgis</li><li>♦ Gunting</li><li>♦ Pemegang bisturi</li><li>♦ Jarum jahit</li><li>♦ Duk lubang</li><li>♦ Kom</li></ul> |       |       |       |
|    | c. Benang jahit (tergantung kondisi luka)                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | e. Cairan normal saline                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Cairan <i>antiseptic</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | g. Perlak dan pengalas                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | h. Obat anestesi                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | i. Disposable syring                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | j. Plester                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | k. Gunting                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | l. Jarum (sesuai kondisi luka)                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | m. Larutan H2O2 / Perhydrol                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | n. Tempat sampah medis                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | o. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | p. Trolly                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | q. Celemek                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Menggunakan sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Membersihkan area luka dengan cairan normal saline                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Membersihkan area luka dengan cairan antiseptik                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                         |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 5        | Melepaskan sarung tangan bersih dan ganti dengan sarung tangan steril                                                                                                   | 5   |  |  |
| 6        | Memasang duk lubang                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 7        | Memberikan anestesi lokal diarea luka                                                                                                                                   | 5   |  |  |
| 8        | Menjahit luka dengan memasukkan jarum tegak lurus terhadap permukaan kulit. Jahit lapis demi lapis tergantung dari kondisi luka. (jika luka dalam sampai jaringan otot) | 20  |  |  |
| 9        | Menarik jahitan cukup kencang sampai kulit tidak tertekuk                                                                                                               | 3   |  |  |
| 10       | Mengunci jahitan dengan membentuk simpul                                                                                                                                | 3   |  |  |
| 11       | Memotong benang, sisakan sepanjang 1 mm untuk jahit dalam dan 0,65 untuk jahit luar                                                                                     | 3   |  |  |
| 12       | Melanjutkan menjahit luka sampai luka tertutup                                                                                                                          | 3   |  |  |
| 13       | Mengoleskan normal saline/desinfektan pada jahitan (obat sesuai advis dokter)                                                                                           | 3   |  |  |
| 14       | Menutup dengan kassa steril dan memasang plester/hipafik                                                                                                                | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                              | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 1        | Ketenangan selama tindakan                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 5        | Keamanan perawat selama tindakan                                                                                                                                        | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                      | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Bila luka yang akan dijahit ada perdarahan hentikan perdarahan yang terjadi
2. Perhatikan kondisi luka, memerlukan jahit menetap atau jahit situasi

**REFERENSI :**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PENANGANAN PASIEN PERDARAHAN HIDUNG

**PENGERTIAN :**  
Penanganan pasien perdarahan hidung adalah tindakan menghentikan perdarahan akibat pecahnya pembuluh darah di dalam rongga hidung.

- TUJUAN :**
- 1. Menghentikan perdarahan pada rongga hidung
  - 2. Mencegah aspirasi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis  | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Nasal bayonet forcep atau pinset bayonet                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Tampon kassa                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | d. Spekulum hidung jika diperlukan                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Pinset jika diperlukan                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | f. Bengkok atau piala ginjal                                                                                                                               |       |       |       |
|    | g. Kassa bersih                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa klien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Memosisikan pasien duduk tegak dan jangan berbaring agar tekanan pada pembuluh darah dalam hidung dapat berkurang sehingga perdarahan bisa segera berhenti | 12,5  |       |       |
| 5  | Mencondokan tubuh pasien ke depan agar darah yang keluar dari hidung tidak masuk ke tenggorokan, karena darah yang tertelan dapat memicu muntah            | 12,5  |       |       |
| 6  | Mengusap darah yang keluar menggunakan kassa bersih                                                                                                        | 10    |       |       |
| 7  | Menyumbat rongga hidung dengan tampon kasa untuk menghasilkan tekanan pada area pembuluh darah selama 10-15 menit                                          | 15    |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien bernapas melalui mulut                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 9  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                         | 2     |       |       |

|          |                                                 |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Setelah perdarahan hidung berhenti, anjurkan pasien untuk tidak membuang ingus, mengorek bagian dalam hidung, membungkuk, atau melakukan aktivitas berat setidaknya selama 24 jam.
  2. Jika perdarahan hidung berlangsung lebih dari 20 menit, volume perdarahan banyak dan berisiko terjadinya syok hipovolemik, tampak adanya trauma pada septum dan wajah maka segera bawa pasien ke layanan gawat darurat terdekat.

**REFERENSI**  
 NHS, Scotland. (2022). Nosebleed. <https://nhsinform.scot> Diakses pada tanggal 26 Agustus 2022.



MEMASANG OROPHARINGEAL TUBE

**PENGERTIAN :**  
Memasang *oropharyngeal tube* adalah tindakan memasukkan alat melalui mulut untuk membebaskan jalan napas.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah tergigitnya lidah
  - 2. Memfasilitasi pengeluaran sekret
  - 3. Memberikan kenyamanan
  - 4. Membebaskan jalan nafas

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. <i>Oropharyngeal tube (OPA)</i>                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Spatel                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i> klien                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 4  | Memilih ukuran OPA (mengukur OPA dari pinggir bibir sampai daun telinga bagian bawah)                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 5  | Memosisikan pasien telentang dengan dengan leher ekstensi                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Membersihkan rongga mulut, jika perlu                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 7  | Membuka mulut pasien dengan teknik <i>cross finger</i> (ibu jari dan telunjuk) atau dengan spatel                                                                                                          | 5     |       |       |
| 8  | Metode 1: Masukkan OPA terbalik (sisi lengkung menghadap keatas) sampai menyentuh palatum mole, lalu putar 180°).<br>Metode 2: tekan lidah dengan spatel lidah dan masukkan OPA ke daerah faring posterior | 25    |       |       |
| 9  | Melakukan penghisapan lendir bila ada                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 10 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama tindakan                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |

|   |                                  |     |  |  |
|---|----------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Keamanan klien selama tindakan   | 2   |  |  |
| 5 | Keamanan perawat selama tindakan | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>               | 100 |  |  |

**REFERENSI :**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1.  
 Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1.  
 Gradasi, Semarang: Tim Penyusun



BILAS LAMBUNG

PENGERTIAN :

Bilas lambung adalah mencuci lambung dengan cara memasukkan air/cairan tertentu dan kemudian mengeluarkan melalui selang penduga lambung

TUJUAN :

- 1. Membersihkan dan mengeluarkan racun/ over dosis obat/ kotoran dari lambung
- 2. Mengontrol perdarahan saluran pencernaan bagian atas

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Sduit 50 cc atau corong                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Klem                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Pengalas                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan bersih                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Nacl 0,9% atau air matang untuk irigasi                                                                                         |       |       |       |
|    | f. Ember                                                                                                                           |       |       |       |
|    | g. Lap pel                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy klien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                      | 5     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi klien dengan posisi klien miring kekiri dan kepala direndahkan kurang lebih 15 derajat ( <i>left trendelburg</i> ) | 5     |       |       |
| 5  | Memasukkan cairan normal salin atau air matang ke dalam irigator/corong sebanyak 150-200 ml                                        | 15    |       |       |
| 6  | Mengatur ketinggian corong diatas kepala klien. Cairan irigasi jangan didorong dan biarkan mengalir menurut gaya gravitasi         | 5     |       |       |
| 7  | Merendahkan posisi gastric tube untuk mengalirkan isi gaster kedalam ember                                                         | 15    |       |       |
| 8  | Memastikan bahwa cairan yang masuk sama dengan cairan yang keluar                                                                  | 5     |       |       |
| 9  | Tetap mengalirkan cairan dari lambung melalui gastric tube dan terus amati sampai tidak ada cairan yang keluar dari lambung.       | 4     |       |       |
| 10 | Mengeklem <i>gastric</i> tube atau lepas sesuai dengan kondisi                                                                     | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                 | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5 | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian selama tindakan                      | 2   |  |  |
| 4 | Keamanan klien selama tindakan                  | 2   |  |  |
| 5 | Keamanan petugas/ perawat selama tindakan       | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Perhatikan keadaan umum pasien selama tindakan berlangsung (ABC)

**REFERENSI :**  
RSE. (2019). *Standar prosedur operasional medis instalasi rawat inap*  
Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



RESUSITASI JANTUNG PARU

**PENGERTIAN :**  
Resusitasi jantung paru adalah usaha secara medis yang dilakukan untuk menolong penderita dalam keadaan gawat yang terancam kematian akibat tak terjadi perfusi yang adekuat.

**TUJUAN :**  
Mencegah kematian dan kecacatan sejauh mungkin

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Trolley Emergency                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Defibrilator                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. AED                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Melakukan 3A (Aman diri, lingkungan, pasien )                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Mengecek respon pasien dengan memanggil, menepuk bahu dan/ memberikan rangsangan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 3  | Mengaktifkan Emergency Medical System atau berteriak minta tolong                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 4  | Memasang sarungtangan bersih, jika memungkinkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 5  | Memeriksa nadi karotis dan napas secara secara bersamaan dalam waktu < 10 detik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 6  | Melakukan resusitasi jantung paru (RJP) pada penderita yang tidak sadar, tidak ada nadi karotis dan tidak bernapas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 10    |       |       |
| 7  | Dalam keadaan tidak terintubasi<br>I. <b>Pada penderita dewasa</b> lakukan kompresi dengan cara :<br>a. Meletakkan tumit salah satu tangan penolong pada pertengahan dada atau setengah bawah sternum penderita. Posisi kedua tangan bersusunan, tegak lurus dan siku terkunci.<br>b. Menekan sedalam 5-6 cm dengan frekuensi 100-120x/menit<br>c. Melakukan secara simultan dengan bantuan napas,dengan perbandingan 30xkompresi, 2x bantuan napas ( 30: 2)<br>II. <b>Pada pasien anak</b> , lakukan kompresi dengan cara<br>a. Meletakkan tumit salah satu tangan penolong pada setengah bawah sternum penderita, hindarkan jari — jari pada tulang iga anak.<br>b. Menekan sedalam 1/3 dinding anteroposterior dada (5 cm) dengan frekuensi 100 — 120x/menit<br>c. Melakukan secara simultan dengan bantuan napas, dengan perbandingan 30x kompresi, 2x | 10    |       |       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|    | <p>bantuan napas ( dengan 1 penolong) dan perbandingan 15x kompresi, 2x bantuan napas ( dengan 2 penolong)</p> <p>III. Pada penderita bayi lakukan kompresi dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Meletakkan 2 jari satu tangan penolong pada setengah bawah sternum atau lebar 1 jari berada dibawah garis itermamari</li> <li>Menekan sedalam 1/3 diameter anteroposterior dada (4 cm) dengan frekuensi 100 — 120x/menit. Lakukan secara simultan dengan bantuan napas, dengan perbandingan 3x kompresi, 1x bantuan napas</li> </ol> |     |  |  |
| 8  | Dalam keadaan terintubasi, bantuan napas dilakukan tiap 6 detik pada anak / dewasa, tiap 3 detik pada bayi, bersamaan kompresi dengan frekuensi 100-120x/menit.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10  |  |  |
| 9  | <p>Memeriksa nadi karotis dan napas setiap 2 menit atau 5 siklus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan RJP kembali jika nadi karotis belum teraba</li> <li>Melakukan rescue breathing 10-12x/menit jika nadi karotis tidak teraba dan napas tidak ada</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5   |  |  |
| 10 | Memberikan posisi pemulihan ( <i>Recovery position</i> ) jika nadi karotis teraba dan napas ada tetapi penderita belum sadar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4   |  |  |
| 11 | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4   |  |  |
|    | <b>D FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1   |  |  |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1   |  |  |
|    | <b>E PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 4  | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 100 |  |  |

**HAL–HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- Perlu diperhatikan untuk tidak bertumpu diatas dada diantara setiap kompresi, untuk mendukung terjadinya pengembangan dinding dada yang maksimal / chest recoil
- Meminimalkan frekuensi dan durasi gangguan dalam pemberian kompresi (usahakan membatasi interupsi < 10 detik) untuk mengoptimalkan jumlah kompresi yang dilakukan permenit

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RSE. (2019). *Standar prosedur operasional medis instalasi rawat inap Semarang* : Tim Penyusun SPO RSE

Summit Healthcare (2019). *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta : Citra Medika Indonesia

AHA (2020). *Pedoman CPR dan ECC*. Jakarta : AHA

Yayasan Ambulance Gawat Darurat 118 (2010). *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support* ( Edisi ketiga). Jakarta : Tim YAGD 118



PEMBEBASAN JALAN NAPAS DENGAN ALAT  
NASOPHARYNGEAL AIRWAY (NPA)

**PENGERTIAN :**  
Pembebasan jalan napas dengan alat *Nasopharyngeal Airway* (NPA) adalah memasukkan pipa jalan napas buatan (NPA) ke dalam faring melalui hidung.

**TUJUAN :**  
Mematankan jalan napas pasien yang mengalami trauma mandibula.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis                       | 5     |       |       |
| 2        | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|          | a. NPA sesuai ukuran                                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | c. Jelly                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                     | 4     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 3        | Memosisikan pasien supine dengan leher ekstensi                                                                                                                                 | 10    |       |       |
| 4        | Membersihkan lubang hidung, jika perlu                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 5        | Memilih ukuran NPA yang tepat (diameter NPA sebesar ukuran diameter jari kelingking pasien dan panjang NPA sama dengan jarak antara lubang hidung ke ujung daun telinga pasien) | 10    |       |       |
| 6        | Melumasi ujung NPA dengan jelly                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 7        | Memasukkan NPA ke lubang hidung dengan bevel menghadap ke septum secara perlahan hingga faring posterior                                                                        | 15    |       |       |
| 9        | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 10       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO2, RR)                                                                                  | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100 |  |  |

**REFERENSI**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1.  
 Jakarta: DPP PPNI.



PEMBEBASAN JALAN NAPAS DENGAN ALAT  
LARYNGEAL MASK AIRWAY (LMA)

**PENGERTIAN :**  
Pembebasan jalan napas dengan alat *Laryngeal Mask Airway (LMA)* adalah memasukkan jalan napas buatan LMA ke dalam laring melalui mulut.

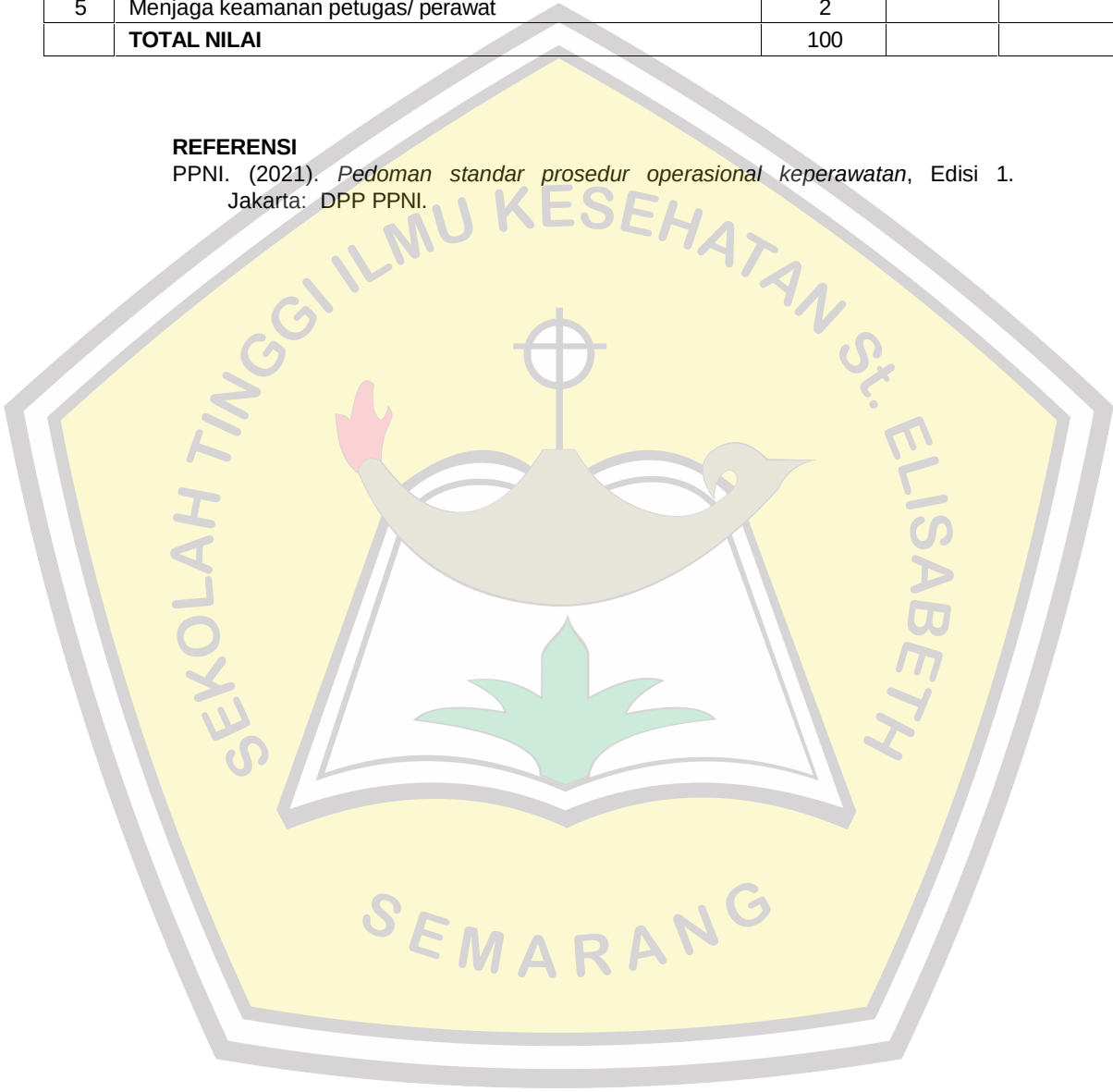
- TUJUAN :**
- 1. Mematenkan jalan napas pasien yang mengalami penurunan kesadaran
  - 2. Mematenkan jalan napas pasien yang mengalami trauma nasofaring

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. <i>Laryngeal Mask Airway (LMA)</i> sesuai ukuran                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Stetoskop                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. <i>Connector</i> (selang penyambung)                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. <i>Suction</i>                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan bersih                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | f. <i>Jelly</i>                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | g. Spuit 20 cc                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | h. <i>Bag Valve Mask (BVM)</i>                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Memeriksa integritas balon LMA                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Melumasi bagian posterior LMA dengan jelly                                                                                                                | 5     |       |       |
| 5  | Memosisikan pasien supine dengan leher ekstensi                                                                                                           | 5     |       |       |
| 6  | Membuka mulut pasien dengan teknik <i>cross finger</i> (menggunakan ibu jari dan jari telunjuk)                                                           | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan <i>suction</i> , jika perlu                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 8  | Memasukkan LMA ke dalam faring dan teruskan hingga terasa ada tahanan                                                                                     | 10    |       |       |
| 9  | Mengembangkan balon LMA                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 10 | Menyambungkan LMA dengan BVM                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 11 | Memeriksa kepatenan posisi LMA dengan auskultasi bunyi paru                                                                                               | 5     |       |       |
| 12 | Menyambungkan LMA dengan <i>connector</i> sumber oksigen                                                                                                  | 2     |       |       |
| 13 | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 14 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO <sub>2</sub> , RR)                                               | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 1 | Merapikan pasien                                | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan evaluasi                              | 2   |  |  |
| 3 | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2   |  |  |
| 4 | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5 | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**REFERENSI**  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1.  
Jakarta: DPP PPNI.



PEMBEBASAN JALAN NAPAS DENGAN ALAT  
ENDOTRACHEAL TUBE (ETT)

**PENGERTIAN :**  
Pembebasan jalan napas dengan alat *Endotracheal Tube (ETT)* adalah memasukkan jalan napas buatan ETT ke dalam *trachea* melalui mulut.

- TUJUAN :**
- 1. Mematankan jalan napas pada pasien yang mengalami *return of spontaneous circulation (ROSC)* setelah RJP
  - 2. Menaikkan dan mempertahankan saturasi oksigen pasien dengan nilai minimal 95%
  - 3. Memberikan akses jalan napas bantuan pada pasien gagal napas dan yang berisiko mengalami gagal napas

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. <i>Scope</i> (laringoskop dan stetoskop)                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. <i>Tube</i> (ETT sesuai ukuran)                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. <i>Airway</i> (pipa orofaring atau nasofaring)                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. <i>Tape</i> (plester dan gunting untuk fiksasi)                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. <i>Introducer</i> (mandrin atau stylet)                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | f. <i>Connector</i> (selang penyambung)                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | g. <i>Suction</i>                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | h. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | i. <i>Jelly</i>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | j. Spuit 20 cc                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | k. <i>Bag Valve Mask (BVM)</i>                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Memeriksa integritas balon ETT                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Memasang mandrin pada bagian dalam ETT                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 5  | Melumasi ETT dengan <i>jelly</i>                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 6  | Memosisikan pasien supine dengan leher ekstensi (pada pasien dengan tanda-tanda dan biomekanika trauma mengarah pada trauma servikal) dan leher hiperekstensi (pada pasien tanpa tanda-tanda trauma servikal) | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan pendampingan pasien selama pemasangan dilakukan operator:                                                                                                                                           | 30    |       |       |

|    |                                                                                                             |     |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|    | a. Membuka mulut pasien dengan teknik <i>cross finger</i> (menggunakan ibu jari dan jari telunjuk)          |     |  |  |
|    | b. Memasukkan <i>blade</i> laringoskop dengan tangan kiri sampai epiglotis terlihat jelas                   |     |  |  |
|    | c. Memasukkan ETT melewati epiglotis dengan tangan kanan                                                    |     |  |  |
|    | d. Mengembangkan balon ETT                                                                                  |     |  |  |
|    | e. Mengangkat <i>blade</i> laringoskop dari mulut pasien                                                    |     |  |  |
|    | f. Memegang ETT dengan satu tangan dan lepas mandrin dengan tangan lainnya                                  |     |  |  |
| 8  | Melakukan <i>suction</i> , jika perlu                                                                       | 1   |  |  |
| 9  | Menyambungkan ETT dengan <i>Bag Valve Mask</i> (BVM)                                                        | 2   |  |  |
| 10 | Memeriksa ketepatan posisi ETT dengan auskultasi bunyi paru                                                 | 2   |  |  |
| 11 | Memfiksasi ETT dengan plester                                                                               | 2   |  |  |
| 12 | Menyambungkan ETT dengan <i>connector</i> sumber oksigen                                                    | 2   |  |  |
| 13 | Melepaskan sarung tangan                                                                                    | 1   |  |  |
| 14 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO <sub>2</sub> , RR) | 2   |  |  |
|    | <b>D FASE TERMINASI</b>                                                                                     |     |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                            | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                          | 2   |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                          | 2   |  |  |
| 4  | Berpamitan                                                                                                  | 1   |  |  |
| 5  | Membereskan alat                                                                                            | 2   |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                              | 1   |  |  |
|    | <b>E PENAMPILAN</b>                                                                                         |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                  | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                             | 2   |  |  |
| 3  | Ketelitian                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                     | 2   |  |  |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                           | 2   |  |  |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                          | 100 |  |  |

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PEMBEBASAN JALAN NAPAS TANPA ALAT  
HEAD TILT DAN CHIN LIFT

**PENGERTIAN :**  
Pembebasan jalan napas tanpa alat *head tilt chin lift* adalah membebaskan jalan napas untuk menjamin kepatenan pertukaran udara dengan mendongakkan kepala dan mengangkat dagu.

- TUJUAN :**
- 1. Membebaskan jalan napas pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran namun tidak disertai tanda-tanda trauma servikal.
  - 2. Mempertahankan dan meningkatkan saturasi oksigen pasien dengan nilai minimal 95%.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan sarung tangan bersih                                                                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ sapa kepada keluarga klien jika memungkinkan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                             | 3     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                            | 3     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 3  | Memosisikan diri di samping kepala pasien                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 4  | Meletakkan telapak tangan non dominan di dahi pasien                                                                                                      | 10    |       |       |
| 5  | Menekan dahi ke bawah hingga posisi kepala tengadah                                                                                                       | 15    |       |       |
| 6  | Memegang tulang dagu dengan ibu jari dan jari telunjuk dari tangan dominan                                                                                | 13    |       |       |
| 7  | Mengangkat dan dorong tulang dagu ke depan                                                                                                                | 10    |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 9  | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO2, RR)                                                            | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| E | PENAMPILAN                                      |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                     | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Jika ada tanda-tanda trauma servikal yang meliputi adanya jejas dari leher ke atas serta biomekanika trauma yang mendukung trauma servikal maka teknik head- tilt tidak boleh diberikan kepada pasien.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.





PEMBEBASAN JALAN NAPAS TANPA ALAT  
JAW THRUST

**PENGERTIAN :**  
Pembebasan jalan napas tanpa alat *jaw thrust* adalah membebaskan jalan napas untuk menjamin kepatenan pertukaran udara dengan mendorong rahang ke arah depan.

- TUJUAN :**
- 1. Membebaskan jalan napas pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran dengan disertai tanda-tanda trauma servikal.
  - 2. Membebaskan jalan napas pasien yang mengalami sumbatan benda padat.
  - 3. Mempertahankan dan meningkatkan saturasi oksigen pasien dengan nilai minimal 95%.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan sarung tangan bersih                                                                                                                           | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ sapa kepada keluarga klien jika memungkinkan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                             | 3     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                            | 3     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 3  | Memposisikan diri di atas kepala pasien                                                                                                                   | 15    |       |       |
| 4  | Meletakkan kedua tangan di samping kanan dan kiri rahang pasien                                                                                           | 15    |       |       |
| 5  | Mendorong rahang ke arah depan sehingga barisan gigi bawah berada di depan barisan gigi atas                                                              | 15    |       |       |
| 6  | Menghindari adanya hiperekstensi pada leher                                                                                                               | 10    |       |       |
| 7  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 8  | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO2, RR)                                                            | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                |       |       |       |

|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

1. Jika ada tanda-tanda trauma servikal yang meliputi adanya jejas dari leher ke atas serta biomekanika trauma yang mendukung trauma servikal maka teknik jaw thrust diutamakan diberikan kepada pasien untuk membebaskan jalan napas.
2. Pembebasan jalan napas dengan teknik *jaw thrust* tidak boleh dilakukan pada pasien dengan sumbatan jalan napas dalam bentuk cairan karena bisa menyebabkan aspirasi.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



PENGELUARAN SUMBATAN BENDA PADAT DENGAN *MAGILL FORCEP*

PENGERTIAN :

Pengeluaran sumbatan benda padat dengan *magill forcep* adalah membebaskan jalan napas dari obstruksi benda asing dengan menggunakan perangkat yang dimasukkan ke dalam rongga mulut atau jalan napas.

TUJUAN :

Membebaskan jalan napas pasien yang mengalami sumbatan benda padat.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Lakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. <i>Magill forcep</i>                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Bengkok                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | d. Kassa                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ sapa kepada klien dan keluarga klien jika memungkinkan                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri kepada klien dan keluarga klien jika memungkinkan                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                           | 3     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur kepada keluarga jika memungkinkan                                                                                          | 3     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 3  | Memosisikan pasien supine agar sumbatan bisa terlihat dengan jelas                                                                                      | 5     |       |       |
| 4  | Membebaskan jalan napas dengan teknik <i>jaw thrust</i> atau <i>head tilt-chin lift</i>                                                                 | 15    |       |       |
| 5  | Membuka mulut dengan teknik <i>cross finger</i>                                                                                                         | 14    |       |       |
| 6  | Mengambil sumbatan dengan menggunakan <i>Magill Forcep</i>                                                                                              | 15    |       |       |
| 7  | Membuang sumbatan pada bengkok atau tempat kotor                                                                                                        | 2     |       |       |
| 8  | Membersihkan mulut dari cairan akibat prosedur menggunakan kassa                                                                                        | 2     |       |       |
| 9  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon fungsi pernapasan pasien (SpO2, RR)                                                          | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                      | 2     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Berpamitan                                      | 1   |  |  |
| 5 | Membersihkan alat                               | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**REFERENSI**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1.  
 Jakarta: DPP PPNI.



PEMASANGAN COLLAR NECK

**PENGERTIAN :**  
Pemasangan *collar neck* adalah memasang alat penyokong untuk imobilisasi leher atau tulang *servikal*

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah pergerakan tulang servikal
  - 2. Mencegah bertambahnya kerusakan tulang servikal
  - 3. Mengurangi rasa sakit akibat pergerakan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Neck collar sesuai ukuran                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa klien                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi supine dan anjurkan klien untuk tidak menggerakkan leher                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 4  | Melakukan imobilisasi leher pasien:<br>a. Bila ada bantal pasir, letakkan bantal pasir di kanan dan kiri kepala klien<br>b. Bila tidak ada pasir, lakukan secara manual dengan kedua lengan perawat | 10    |       |       |
| 5  | Memasukkan neck collar secara perlahan ke bagian belakang leher dengan sedikit melewati leher                                                                                                       | 10    |       |       |
| 6  | Meletakkan bagian neck collar yang berlekuk tepat pada dagu pasien                                                                                                                                  | 10    |       |       |
| 7  | Merekatkan 2 sisi neck collar satu sama lain                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 8  | Memasukkan 2 jari dibawah dagu                                                                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 9  | Melepas bantalan pasir atau lengan perawat                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Keamanan klien selama tindakan                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |

|   |                                           |            |  |  |
|---|-------------------------------------------|------------|--|--|
| 5 | Keamanan petugas/ perawat selama tindakan | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                        | <b>100</b> |  |  |

**REFERENSI :**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1.  
 Jakarta: DPP PPNI.



NEEDLE DECOMPRESSION

**PENGERTIAN :**  
Needle decompression adalah memasukkan gauge besar pada *intercostal space* (ICS) 5 di sisi anterior dari linea midaksila atau ICS 2 linea midklavikula.

**TUJUAN :**  
Menurunkan tekanan intrapleura sehingga fungsi kardiorespirasi kembali naik sembari menunggu tindakan definitif.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan:                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Gown                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Masker                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Larutan <i>povidone iodine</i> 10% atau <i>chlorhexidine</i> 2%                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Spuit 5 cc dengan needle 25G, isi dengan <i>lidocaine</i> 1-2% sebanyak 4 cc untuk tindakan anestesi lokal                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | f. Large bore needle (ukuran 14-16G), dan kateter <i>over-the-needle</i> dengan panjang setidaknya 5-8 cm                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | g. Gauze tape                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menggunakan <i>gown</i> , masker, dan sarung tangan steril                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Memberikan tanda pada lokasi untuk insersi. Pada anak-anak, dilakukan di linea madklavikula ICS 2, sedangkan pada orang dewasa, bisa dilakukan pada linea midklavikula di ICS 2 atau pada sisi anterior dari linea midaksila di ICS 5                                                                                                    | 6     |       |       |
| 5  | Melakukan prosedur aseptik dan antiseptik                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 6     |       |       |
| 6  | Melakukan tindakan anestesi jika waktu dan kondisi memungkinkan                                                                                                                                                                                                                                                                          | 6     |       |       |
| 7  | Melakukan insersi large bore needle ukuran 14-16G atau kateter <i>over-the-needle</i> (dengan panjang setidaknya 5-8 cm) dengan terpasang spuit 10 cc Luer- Lok yang sudah diisi dengan 3 cc cairan normal saline, gunanya untuk identifikasi udara yang teraspirasi.<br><br>Insersi jarum dilakukan tepat di atas tulang iga ke-3 (jika | 6     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                          |     |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | lokasi isersi dilakukan pada ICS 2), atau tepat di atas tulang iga ke-6 (jika lokasi insersi dilakukan pada ICS 5).                                                                                      |     |  |  |
| 8        | Pada saat penusukan jarum, mengusahakan posisi jarum tegak lurus dengan dinding dada.                                                                                                                    | 6   |  |  |
| 9        | Setelah jarum menembus pleura parietalis, lihat apakah tampak gelembung saat dilakukan aspirasi. Jika ya, lepaskan spuit, kemudian dengarkan bunyi udara yang keluar dari jarum ( <i>hissing sound</i> ) | 6   |  |  |
| 10       | Mencabut jarum dengan meninggalkan kateter masih berada di dalam rongga pleura, lakukan fiksasi dan stabilisasi kateter.                                                                                 | 6   |  |  |
| 11       | Setelah tindakan dekompresi jarum, mengecek kembali status airway, breathing, dan circulation (ABC) pada pasien                                                                                          | 6   |  |  |
| 12       | Selanjutnya, segera mempersiapkan alat dan bahan untuk dilakukan pemasangan <i>chest tube</i> atau kateter intercostal                                                                                   | 6   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                    |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                               | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                           | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                        |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                       | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Terdapat perbedaan lokasi insersi pada dekompresi jarum yang diperbaharui yakni yang pada mulanya dianjurkan pada linea midklavikula di ICS 2 menjadi penusukan pada sisi anterior dari linea midaksila di ICS 5. Alasan dari perubahan lokasi ini karena penusukan di ICS 5 diduga lebih aman (risiko perdarahan lebih rendah), dan sama dengan lokasi pemasangan *chest tube* atau *keteter intercostal* pada tindakan selanjutnya.
2. Follow up: Setelah dilakukan dekompresi jarum, pastikan status dari ABC pasien stabil. Pemeriksaan ABC yakni berupa pemeriksaan patensi jalan napas, frekuensi dan pola pernapasan, saturasi oksigen, pulsasi, dan tekanan darah. Setelah itu, segera lakukan pemasangan *chest tube* atau *kateter intercostal* yang terhubung dengan *Water Seal Drainage (WSD)*.
3. Follow up selanjutnya yang perlu dilakukan adalah rontgen thoraks setelah pemasangan *chest tube* atau *keteter intercostal*, untuk menilai kembali ekspansi paru-paru, posisi kateter intercostal dan menilai kembali deviasi mediastinum akibat *tension pneumothorax*.



## REFERENSI

- Wernick B, Hon HH, Mubang RN, et al. Complications of needle thoracostomy: A comprehensive clinical review. *Int J Crit Illn Inj Sci*. 2015; 5(3): 160–169.
- Kim J, Jeong J, Cho SJ, et al. Needle decompression for trauma patients: chest wall thickness and size of the needle. *J Korean Soc Traumatol*. 2010; 23(2): 63-67.
- American College of Surgeons. 2018. Advanced Trauma Life Support: Tenth Edition. [http://bulletin.facs.org/2018/06/atls-10th-edition-offers-new-insights-into-managing-trauma-patients/#Chapter\\_4\\_Thoracic\\_Trauma](http://bulletin.facs.org/2018/06/atls-10th-edition-offers-new-insights-into-managing-trauma-patients/#Chapter_4_Thoracic_Trauma)
- Medscape. Restoring Air-Free Pleural Space in Pneumothorax. 2018. Diunduh dari : <https://emedicine.medscape.com/article/1959416-overview#a2>
- The Royal Children Hospital's Melbourne. RCH Trauma Guideline : Management of Traumatic Pneumothorax & Haemothorax. 2018. Diunduh dari: <https://www.rch.org.au/uploadedFiles/Main/Content/trauma-service/RCH-trauma-management-of-traumatic-pneumothorax-and-haemothorax.pdf>
- Oxford Medical Education. Pneumothorax aspiration (needle thoracocentesis). Diunduh dari: <http://www.oxfordmedicaleducation.com/clinical-skills/procedures/pneumothorax-aspiration/>
- Beckett A, Savage E, Pannell D, Acharya S, Kirkpatrick A, Tien HC. Needle decompression for tension pneumothorax in Tactical Combat Casualty Care: do catheters placed in the midaxillary line kink more often than those in the midclavicular line? *J Trauma*. 2011; 71(5): 408–12.



OCCLUSIVE DRESSING

**PENGERTIAN :**  
*Occlusive dressing* adalah menutup luka untuk melindungi luka dari kotaminan debu dan mikroorganisme dari lingkungan di sekitar pasien.

- TUJUAN :**
- 1. Melindungi luka dari debu dan mikroorganisme
  - 2. Mencegah infeksi

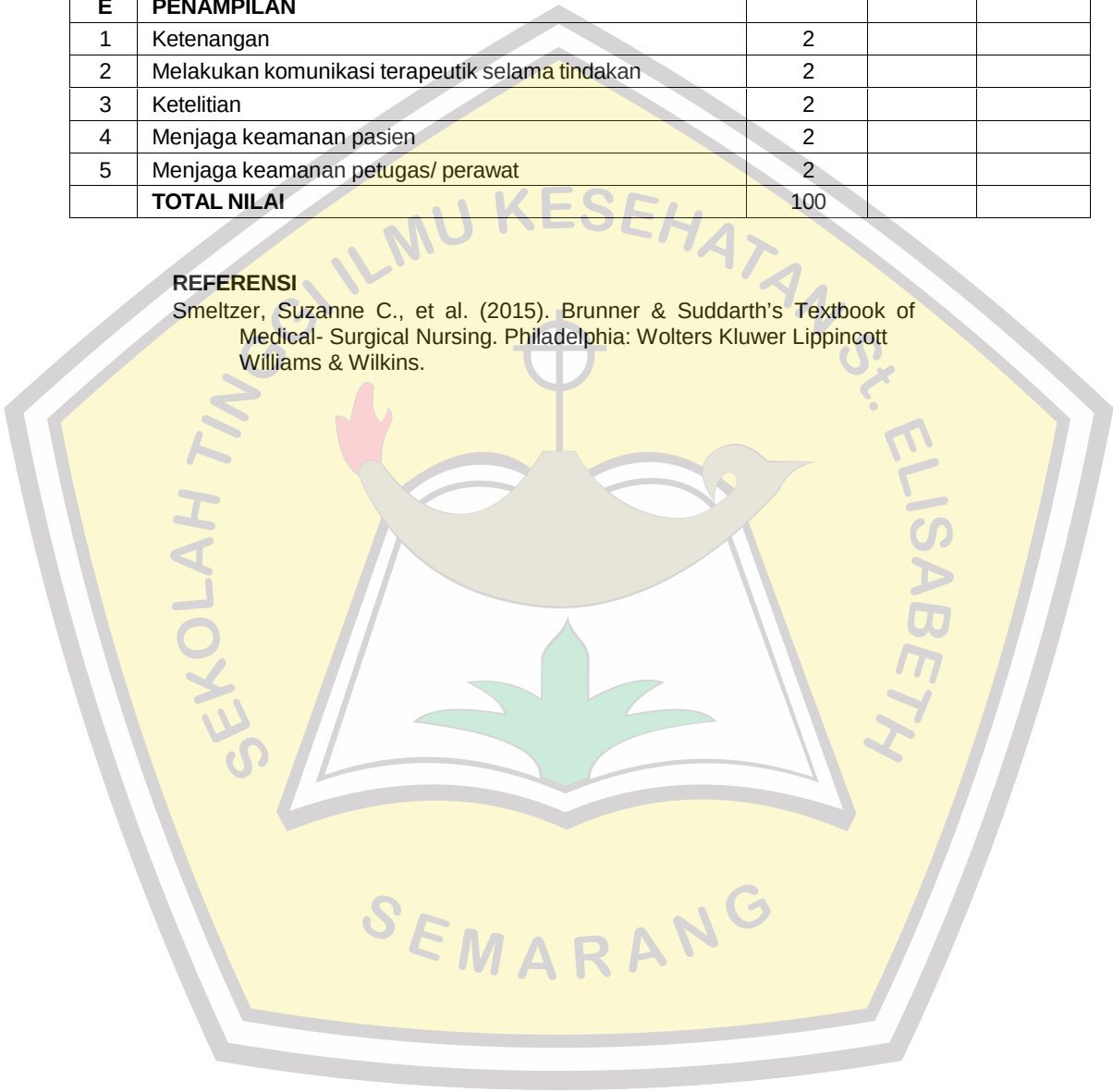
**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Lakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Pinset anatomis                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Pinset chirurgis                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Gunting debridement                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Kapas lidi                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan steril                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Alkohol 70%                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | h. NaCl 0,9%                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | i. Desinfektan                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | j. Gunting plester                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | k. Perlak                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | l. Bengkok                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | m. Sarung tangan bersih                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | n. Obat luka sesuai yang diresepkan                                                                                                                     |       |       |       |
|    | o. Perban, jika perlu                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Memasang perlak                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Mendekatkan bengkok                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 6  | Membuka bak instrumen dan persiapkan peralatan                                                                                                          | 5     |       |       |
| 7  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 8  | Mencuci luka dengan cairan NaCl 0,9%                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 9  | Mengeringkan dengan kassa steril                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 10 | Mengoleskan desinfektan pada area luka                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 11 | Menutup dengan kassa steril                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 12 | Memasang plester atau perban                                                                                                                            | 5     |       |       |

|          |                                                                                                    |     |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 13       | Memastikan seluruh luka tertutup dengan rapat dan tidak ada celah masuknya kontaminan ke area luka | 5   |  |  |
| 14       | Melepaskan sarung tangan                                                                           | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                              |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                   | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                 | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                 | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                         | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                   | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                     | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                  |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                         | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                    | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                         | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                            | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                  | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                 | 100 |  |  |

REFERENSI

Smeltzer, Suzanne C., et al. (2015). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical- Surgical Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.



BALUT BIDAI

PENGERTIAN :

Balut bidai adalah tindakan pemasangan penopang untuk menstabilisasi, mengimobilisasi dan memproteksi bagian tubuh yang cedera

TUJUAN :

- 1. Mencegah terjadinya pergerakan tulang yang patah
- 2. Mencegah bertambahnya perlukaan pada patah tulang
- 3. Mengurangi rasa sakit
- 4. Mengistirahatkan daerah yang sakit

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                      |       |       |       |
|    | b. Bidai sesuai dengan ukuran (melewati                                      |       |       |       |
|    | c. Perban elastis atau perban gulung                                         |       |       |       |
|    | d. Kassa steril, jika perlu                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan 6 langkah                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi pasien senyaman mungkin                                      | 2     |       |       |
| 4  | Membuka pakaian yang menutupi area fraktur                                   | 4     |       |       |
| 5  | Melakukan penghentian perdarahan dengan balut tekan, jika terjadi perdarahan | 5     |       |       |
| 6  | Melakukan perawatan luka pada fraktur terbuka atau bila terdapat luka        | 5     |       |       |
| 7  | Memeriksa pulsasi, motorik dan sensorik ekstermitas yang cedera (PMS)        | 5     |       |       |
| 8  | Memasang bidai melewati dua persendian                                       | 20    |       |       |
| 9  | Memfiksasi bidai dengan perban elastis atau perban gulung                    | 10    |       |       |
| 10 | Memeriksa kembali pulsasi, motorik dan sensorik (PMS)                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                               | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                   |       |       |       |

|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian selama tindakan                      | 2          |  |  |
| 4 | Keamanan klien selama tindakan                  | 2          |  |  |
| 5 | Keamanan petugas/ perawat selama tindakan       | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pemilihan bidai yang sesuai (mencakup 2 persendian)
  2. Monitor tanda syndrom compartemen selama dan setelah pembidaian

**REFERENSI :**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



P3K GIGITAN ULAR DAN SERANGGA

**PENGERTIAN :**  
Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan (P3K) gigitan ular dan serangga adalah penanganan pertama pada pasien yang mengalami gigitan ular maupun gigitan serangga.

- TUJUAN :**
- 1. Meminimalkan dampak yang lebih parah akibat gigitan ular & serangga
  - 2. Memberikan ketenangan dan rasa nyaman pada pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. <i>Tourniquet</i> atau tali                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Kassa / kain bersih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. <i>Ice Jell</i> / es batu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2,5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3  | Memastikan keamanan diri dan lingkungan sekitar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 5  | Menilai keadaan <i>Airway</i> , <i>Breathing</i> dan <i>Circulation</i> (ABC)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 10    |       |       |
| 6  | Menenangkan penderita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 7  | Pada pasien dengan gigitan ular <ul style="list-style-type: none"><li>a. Memberi kompres dingin atau kompres es di bagian luka gigitan, bila ada</li><li>b. Melepaskan cincin atau jam tangan dari anggota tubuh yang digigit</li><li>c. Melonggarkan pakaian yang dipakai</li><li>d. Mengikatkan <i>tourniquet</i> selama 2 jam tanpa dibuka</li><li>e. Gigitan pada lengan atau tungkai penderita, mengikatkan <i>tourniquet</i> di atas dan di bawah luka bekas gigitan</li><li>f. Gigitan pada tangan atau kaki penderita, mengikatkan <i>tourniquet</i> di atas pergelangan tangan</li><li>g. Mengimobilisasikan anggota badan yang digigit di bawah ketinggian jantung</li><li>h. Memberikan O2 bila ada</li></ul> Pada pasien dengan gigitan serangga <ul style="list-style-type: none"><li>a. Mengambil sengatnya kalau nampak</li><li>b. Mencuci daerah gigitan dengan air sabun atau</li></ul> | 30    |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |  |  |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | <ul style="list-style-type: none"> <li>c. Mengambil senggatnya kalau nampak</li> <li>d. Mencuci daerah gigitan dengan air sabun atau Alkohol atau antiseptik</li> <li>e. Melakukan kompres dingin atau kompres es</li> <li>f. Mengimobilisasikan daerah yang digigit</li> <li>g. Memberikan antihistamin jika reaksi ringan atau adrenalin 0,5 mg IM jika reaksi berat (jika ada)</li> <li>h. Dapat diberikan penawar sakit ( ponstan, tramadol dsb)</li> </ul> |     |  |  |
| 9        | Membawa pasien segera ke RS untuk mendapatkan ATS (pada pasien dengan gigitan ular untuk segera mendapatkan SABU)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jangan memanipulasi luka bekas gigitan dengan cara menyedot/ menyayat luka gigitan, menggosok dengan zat kimia atau kompres air panas
2. Monitor dan catat setiap perubahan yang terjadi (ABC)
3. Hati-hati saat mencabut atau mengambil sengat tawon, jangan sampai menekan kantung bisa/kelenjar bisa

**REFERENSI**

Yayasan Ambulance Gawat Darurat 118 (2010). *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support* ( Edisi Ketiga), Jakarta: Tim YAGD 118

RESUSITASI CAIRAN PADA PASIEN LUKA BAKAR

**PENGERTIAN :**  
Resusitasi cairan pada pasien luka bakar adalah prosedur pemberian cairan pengganti pada pasien luka bakar selama 24 jam sejak pasien mengalami luka bakar.

**TUJUAN :**  
Memberikan penggantian cairan pada pasien luka bakar untuk mencegah syok hipovolemi pada pasien luka bakar.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Cairan Ringer Laktat atau Dextrose 5% Ringer Laktat sesuai kebutuhan                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Bengkok atau piala ginjal                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menghitung kebutuhan resusitasi cairan selama 24 jam pasien dengan rumus Baxter: 4cc x Luas Luka Bakar x BB (kg)                                          | 25    |       |       |
| 5  | Memasang jalur akses pemberian cairan parenteral jika belum terpasang pada pasien sesuai kebutuhan                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mengatur tetesan infus pada setiap jalur akses pemberian cairan parenteral sesuai hasil penghitungan rumus Baxter                                         | 25    |       |       |
| 7  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |



|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pemilihan cairan untuk dewasa adalah larutan Ringer Laktat.
2. Anak-anak akan mengalami penurunan simpanan glukosa maka pemberian Ringer Laktat harus diganti dengan larutan Dextrose 5% Ringer Laktat untuk mencegah Hipoglikemia. Untuk alasan tersebut, test gula darah dilakukan setiap 4-6 jam selama fase hipermetabolik.
3. Kebutuhan resusitasi cairan berdasarkan rumus Baxter diberikan dalam waktu 24 jam melalui 2 tahap, yaitu:  
**Tahap I:** separuh (50%) jumlah cairan resusitasi diberikan dalam 8 jam pertama.  
**Tahap II:** separuh (50%) jumlah cairan resusitasi diberikan dalam 16 jam berikutnya.
4. Selama resusitasi cairan, perawat memonitor jumlah haluaran urine pasien per jam, status hemodinamik pasien/ tanda-tanda vital, dan status hidrasi pasien.
5. Haluaran urine normal pasien per jam adalah:  
**Pasien Dewasa:** 0,5-1 cc/ kgBB  
**Pasien Anak:** 2 cc/ kgBB  
**Pasien Bayi:** 1 cc/ kgBB
6. Haluaran urine yang normal menunjukkan fungsi ginjal yang adekuat dan resusitasi cairan difokuskan untuk menyelamatkan fungsi ginjal pada pasien yang mengalami dehidrasi dan syok.
7. Bila produksi urine <0,5 cc/kgBB/jam, maka jumlah cairan yang diberikan ditingkatkan sebanyak 50% dari jumlah yang diberikan pada jam sebelumnya.
8. Bila produksi urine >1 cc/kgBB/jam, maka jumlah cairan yang diberikan dikurangi 25% dari jumlah yang diberikan pada jam sebelumnya

**REFERENSI**

Emergency Nurses Association. (2012). *Sheehy's Manual of Emergency Care, 7th Edition*. Singapore: Elsevier.

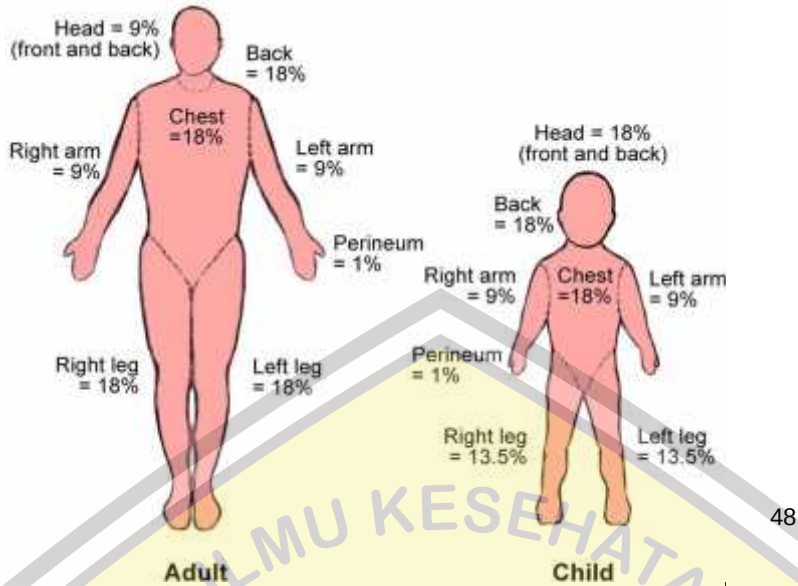
PENGHITUNGAN LUAS LUKA BAKAR

**PENGERTIAN :**  
Penghitungan luas luka bakar adalah melakukan penghitungan luas luka bakar dengan prinsip *rule of nine* sebagai dasar pemberian resusitasi cairan.

- TUJUAN :**
- 1. Menghitung luas luka bakar
  - 2. Mempersiapkan resusitasi cairan pada pasien luka bakar

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan:                                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Gunting untuk menggunting pakaian pasien jika diperlukan                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Membuka seluruh pakaian yang menutup tubuh pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menginspeksi derajat luka bakar pada seluruh tubuh pasien                                                                                                 | 2     |       |       |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                     |   |  |  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|--|--|
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Menginspeksi dan hitung luas luka bakar pada seluruh tubuh pasien (termasuk area posterior) dengan prinsip <i>Rule of Nine</i> dan <i>Hand Palm</i> |   |  |  |
|  <p>The diagram shows two human figures, an adult and a child, with their body surface areas divided into percentages. For the adult: Head (front and back) = 9%, Back = 18%, Chest = 18%, Right arm = 9%, Left arm = 9%, Perineum = 1%, Right leg = 18%, Left leg = 18%. For the child: Head (front and back) = 18%, Back = 18%, Chest = 18%, Right arm = 9%, Left arm = 9%, Perineum = 1%, Right leg = 13.5%, Left leg = 13.5%. Below the figures, a hand is shown with the palm area labeled as 1%.</p> <p>Figure 6. Palmar method of estimating percentage of total body surface area</p> |                                                                                                                                                     |   |  |  |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                            | 2 |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                     |   |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Merapikan pasien                                                                                                                                    | 2 |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Melakukan evaluasi                                                                                                                                  | 2 |  |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                  | 2 |  |  |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Berpamitan                                                                                                                                          | 1 |  |  |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Membereskan alat                                                                                                                                    | 2 |  |  |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Mencuci tangan                                                                                                                                      | 1 |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                     |   |  |  |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ketenangan                                                                                                                                          | 2 |  |  |
| 2                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                     | 2 |  |  |
| 3                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Ketelitian                                                                                                                                          | 2 |  |  |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Penghitungan luas luka bakar tidak boleh menunda pembebasan jalan napas/ *airway* pasien dan kestabilan pernapasan/ *breathing* pasien. Ingat prinsip ABC!
2. Setelah Luas Luka Bakar ditentukan maka segera menghitung volume resusitasi cairan pasien untuk menyelamatkan fungsi ginjal.

**REFERENSI**

Smeltzer, Suzanne C., et al. (2015). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical- Surgical Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.



**TRIAGE**

**PENGERTIAN :**  
*Triage* adalah proses memilah pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dengan cepat untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan pasien yang perlu segera mendapat pengobatan dengan tepat dan cepat.

- TUJUAN :**
1. Agar penderita memperoleh penanganan yang optimal sesuai dengan tingkat kegawatan penyakitnya
  2. Untuk menentukan orang yang tepat di tempat yang tepat dan pada waktu yang tepat.
  3. Mengidentifikasi secara cepat pasien yang membutuhkan stabilisasi segera
  4. Memilah atau menggolongkan semua pasien yang datang ke Instalasi Gawat Darurat dan menetapkan prioritas penanganannya

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|          | a. Formulir triase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Mencatat tanggal dan jam kedatangan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Memeriksa jalan, pernafasan, sirkulasi dan kesadaran pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 5        | Mengidentifikasi keluhan utama dan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6        | Menentukan kategori Triase berdasarkan <b>Menurut Australian Triage Scale (ATS)</b><br>ATS 1 • Segera<br>Henti nafas, henti jantung, obstruksi total, syik, cidera berat<br>ATS 2 • 10 Menit<br>Nyeri dada, cidera spinal, stoke akut, ganggaun nafas sedang, stridor (obstruksi parsial)<br>ATS 3 • 30 Menit<br>Hipertensi berat, gangguan nafas ringan, fraktur tulang pendek dan sendi<br>ATS 4 • 60 Menit<br>Nyeri abdomen<br>ATS 5 • 120 Menit<br>Bedah minor | 20    |       |       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |     |  |  |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|    | <p><b>Menurut Simple Triage &amp; Rapid Treatment (START)</b></p> <p><b>Merah</b> <input type="checkbox"/> Segera<br/>Semua pasien dengan gangguan Airway, Breathing, Circulation, Disability dan Exposure. Juga pada pasien yang bernafas setelah airway dibebaskan</p> <p><b>Kuning</b> <input type="checkbox"/> Kelambatan<br/>Pasien tidak masuk golongan merah dan hijau seperti fraktur tulang pendek, luka-luka yang tidak berbahaya dll</p> <p><b>Hijau</b> <input type="checkbox"/> Minor<br/>Pasien yang masih sadar dan bisa jalan.</p> |     |  |  |
| 7  | Mengidentifikasi kriteria isolasi (seperti batuk >2 minggu, demam atau riwayat demam, riwayat kontak dengan pasien penyakit menular, riwayat perjalanan dari daerah pandemi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 8  | Menuliskan hari, tanggal, jam, nama terang dan tanda tangan petugas pada kolom yang tersedia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4   |  |  |
| 9  | Mentransfer (disposisi) pasien ke zona atau ruangan yang sesuai dengan kategori triase (seperti zona merah, zona kuning, zona hijau dan ruang isolasi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 10  |  |  |
| 10 | Melakukan pengkajian dan penanganan awal sesuai respon time kategori triase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4   |  |  |
| 11 | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
|    | <b>D FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1   |  |  |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1   |  |  |
|    | <b>E PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 4  | Keamanan pasien selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 5  | Keamanan petugas selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 100 |  |  |

**REFERENSI :**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 RSE (2019) *Standar Prosedur Operasional Non Medis Instalasi Gawat Darurat*. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE  
 Summit healthcare (2019), *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta: Citra Medika Indonesia  
 Yayasan Ambulance Gawat Darurat 118 (2010). *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support* ( Edisi Ketiga), Jakarta: Tim YAGD 118

PENGAMBILAN *SAMPLE* DARAH ARTERI

**PENGERTIAN :**  
Pengambilan *sample* darah arteri adalah tindakan pengambilan darah arteri untuk pemeriksaan analisa gas darah.

**TUJUAN :**  
Untuk mengetahui jumlah gas di dalam darah arteri

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data, cocokkan dengan status pasien                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Bak instrument berisi,                                                                  |       |       |       |
|    | - Sduit berisi heparin 1 : 1000                                                            |       |       |       |
|    | - Kaps alcohol                                                                             |       |       |       |
|    | - Kassa                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Plester dan gunting                                                                     |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan                                                                           |       |       |       |
|    | d. Handuk atau bantal kecil                                                                |       |       |       |
|    | e. Lembar permintaan darah dan label                                                       |       |       |       |
|    | f. Pengalas                                                                                |       |       |       |
|    | g. Bengkok/plastik untuk tempat sampah                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                     | 1     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Melakukan <i>Allen test</i> sebelum menusuk arteri radialis                                | 5     |       |       |
| 5  | Menentukan area penusukan dengan merasakan denyut nadi menggunakan ujung jari              | 5     |       |       |
| 6  | Menekan arteri                                                                             | 5     |       |       |
|    | - Radial dengan cara hiperekstensikan pergelangan tangan                                   |       |       |       |
|    | - Brakial dengan cara hiperekstensikan siku dengan meletakkan bantal kecil dibawah lengan  |       |       |       |
| 7  | Memasang alas dibawah area penusukan                                                       | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan desinfeksi pada area tusukan dengan cara melingkar dari dalam ke luar            | 2     |       |       |
| 9  | Memegang kaps alcohol pada ujung jari yang digunakan untuk mengetahui letak arteri         | 3     |       |       |
| 10 | Menahan ujung jari pada arteri tepat di atas tempat penusukan                              | 5     |       |       |
| 11 | Menusukkan jarum dengan dengan posisi 45 <sup>0</sup> hingga darah mengalir secara spontan | 5     |       |       |
| 12 | Menghentikan penusukan bila darah sudah mengalir                                           | 4     |       |       |



|          |                                                                                           |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | dalam spuit                                                                               |     |  |  |
| 13       | Menarik jarum sambil menekan di atas area tusukan dengan kapas alkohol 5 -10 menit        | 5   |  |  |
| 14       | Memperhatikan adanya perdarahan pada tempat tusukan                                       | 3   |  |  |
| 15       | Memasang plester pada area penusukan jika darah telah berhenti                            | 3   |  |  |
| 16       | Meraba bagian arteri bagian distal tempat penusukan untuk memastikan aliran arteri lancar | 3   |  |  |
| 17       | Mengeluarkan udara pada spuit yang sudah terisi darah arteri                              | 3   |  |  |
| 18       | Memberikan label pada sampel darah arteri dan kirim segera ke laboratorium                | 1   |  |  |
| 19       | Melepas sarung tangan                                                                     | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                     |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                        | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                        | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                          | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                            | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                         |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                           | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                         | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                        | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

1. Saat darah arteri sudah terambil dan sebelum udara akan dikeluarkan, tidak boleh dilakukan aspirasi oleh karena akan mempengaruhi komponen gas yang ada di sample darah tersebut sehingga hasil tidak akurat
2. Pengiriman sample darah arteri harus sesegera mungkin untuk mendapatkan hasil yang akurat dan darah tidak lisis
3. Awasi perdarahan pada bekas tusukan dan ulangi penekanan pada area penusukan dengan kassa kering bila masih berdarah

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019) Kumpulan Materi Pelatihan Keperawatan Intensif Komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Tim Penyusun SPO (2019) Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Intensif. Semarang : RSE



MENGUNAKAN DEFIBRILATOR

PENGERTIAN :

Menggunakan defibrilator adalah tindakan untuk mengatasi gangguan kelistrikan jantung yang mengancam jiwa (seperti Ventikel Fibrilasi / VF atau Ventrikel tachicardi / VT tanpa nadi),mengembalikan irama jantung yang tidak teratur menjadi teratur (irama sinus) dengan cara memberikan terapi kejut listrik ke otot-otot jantung menggunakan alat defibrilator.

Irama jantung yang dilakukan defibrilator:

1. *Unsyncronized* cardioversi

: VT tanpa nadi, VF
2. *Syncronized* cardioversi

:VT dengan nadi,takiaritmia dengan hemodinamik tidak stabil

TUJUAN :

1. Mengatasi gangguan kelistrikan jantung
2. Mengembalikan irama jantung ke irama normal (sinus)
3. Mencegah kegagalan sirkulasi dan mencegah kematian akibat gagal sirkulasi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Jelly                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Elektroda                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Tissue                                                                                                                                |       |       |       |
|    | e. Mesin defibrillator                                                                                                                   |       |       |       |
|    | f. Trolly <i>Emergency</i>                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i> pasien                                                                                                            | 1     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menghidupkan mesin defibrilator                                                                                                          | 3     |       |       |
| 5  | Menempelkan elektroda dan sambungkan dengan kabel EKG dari mesin defibrilator                                                            | 4     |       |       |
| 6  | Memastikan irama EKG henti jantung <i>shockable</i> (VT <i>Pulseless</i> / VF)                                                           | 4     |       |       |
| 7  | Mengangkat <i>paddle</i> dari mesin dan oleskan jelly pada <i>paddle</i>                                                                 | 3     |       |       |
| 8  | Memastikan tidak ada yang menghambat hantaran energi listrik dari alat ke pasien seperti rambut, dada, keringat, dll                     | 2     |       |       |
| 9  | Mengatur jumlah energi dengan mode " <i>Asyncronized</i> " sebesar 200 <i>joule</i> ( pada <i>Bifasik</i> , atau 360 <i>joule</i> ( pada | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | <i>monofasik</i> ), atau gunakan energi tertinggi (jika tidak diketahui)                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 10       | Mengisi energi defibrilator dengan menekan tombol " <i>charge</i> " pada paddle Apeks dan tunggu hingga energi yang diinginkan tercapai                                                                                                                             | 5   |  |  |
| 11       | Pada saat energi telah terisi penuh, meletakkan Paddle Sternum pada sisi kanan sternum dibawah klavikula (ICS 2-3) dan paddle apeks pada garis midklavikula setinggi elektroda V6 (ICS 4-5)                                                                         | 5   |  |  |
| 12       | Mengatakan bahwa defibrilator telah siap dan pastikan dokter serta petugas di sekitar bebas dari segala hal yang bersentuhan dengan pasien (misal : teriak " <i>I'm Clear, You are clear, everybody clear</i> " atau "saya siap, area siap")                        | 5   |  |  |
| 13       | Melepaskan energi dengan menekan tombol <i>Discharge</i>                                                                                                                                                                                                            | 3   |  |  |
| 14       | Mengangkat paddle dan langsung lakukan RJP dan berikan epineprin setelah dilakukan shock                                                                                                                                                                            | 4   |  |  |
| 15       | Menilai gambaran irama jantung yang terekam oleh EKG monitor, jika masih VT pulseless/VT, ulangi langkah no 4 sampai dengan 10                                                                                                                                      | 4   |  |  |
| 16       | Menekan tombol " <i>Sync</i> " dan sesuaikan tingkat energi dengan kebutuhan untuk melakukan <i>cardioversi synchronized</i><br>a. QRS sempit dan reguler : 50 – 100 joule<br>b. QRS sempit dan irregular : 120 – 200 joule<br>c. QRS lebar dan reguler : 100 joule | 4   |  |  |
| 17       | Memberikan sedasi sebelum dilakukan <i>cardioversi synchronized</i>                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 18       | Mengevaluasi irama dan ulangi pemberian defibrilasi jika masih irama henti jantung shockable                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 19       | Membersihkan area dada dengan tissue                                                                                                                                                                                                                                | 1   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                      | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                  | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**

1. Hindari komplikasi kebakaran pada dada pasien
2. Saat dilakukan defibrilasi, pastikan pasien dalam kondisi ditidurkan

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Summit Healthcare (2019). *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta : Citra Medika Indonesia

Tim Penyusun SPO (2019) *Standar Prosedur Operasional Instalasi Gawat Darurat*. Semarang : RSE

PERAWATAN PASIEN DENGAN VENTILATOR

**PENGERTIAN :**  
Perawatan pasien dengan ventilator adalah melakukan perawatan dan monitoring sehari-hari terhadap pasien yang mengalami gagal nafas dan terpasang ventilator mekanik.

- TUJUAN :**
- 1. Membantu memelihara pernafasan agar tetap adekuat
  - 2. Menemukan masalah secepat mungkin dan mengatasinya
  - 3. Untuk menemukan masalah ventilator secepat mungkin dan mengatasinya
  - 4. Tidak terjadi infeksi akibat pemasangan ventilator
  - 5. Menjaga kenyamanan pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Bed site monitor                                                                                                                 |       |       |       |
|    | a. Oral hygiene set, alat mandi                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Stetoskop                                                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Suction set                                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Plester                                                                                                                          |       |       |       |
|    | e. gunting                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Thermometer                                                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Makanan lewat pipa sesuai diit pasien                                                                                            |       |       |       |
|    | h. Sarung tangan                                                                                                                    |       |       |       |
|    | i. Card bed                                                                                                                         |       |       |       |
|    | j. Senter                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi pasien head up 30 — 45 derajat untuk meningkatkan ekspansi paru pasien                                              | 3     |       |       |
| 5  | Memantau tingkat kesadaran, reaksi pupil, GCS                                                                                       | 3     |       |       |
| 6  | Memantau kepatenan airway adanya sekret di ETT, posisi ETT ( ETT terlalu dalam/terlalu atas), herniasi cuff ETT, ETT tertekuk       | 3     |       |       |
| 7  | Memantau kepatenan plester ETT, sesuaikan dengan nomer di ETT dengan ujung bibir pasien saat pemasangan (ganti plester setiap hari) | 3     |       |       |
| 8  | Mengecek tekanan cuff ETT perlu dikembangkan / dikempiskan (kalau perlu pakai alat pengukur tekanan cuff ETT)                       | 2     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 9        | Melakukan suction (dengan closed suction bila ada) sesuai indikasi melalui ETT, oral (sub glotic cateter bila ada), dengan memperhatikan prinsip 3 A                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4   |  |  |
| 10       | Memantau pernapasan pasien meliputi : pola napas, suara napas dengan auskultasi paru kanan dan kiri apakah masih sama, <i>Work of Breathing</i> penggunaan otot bantu napas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 3   |  |  |
| 11       | Memantau keefektifan ventilator / kesesuaian antara pasien dan ventilator dengan melihat pola napas pasien dan respon pasien terhadap setting ventilator yang terlihat pada monitor ventilator                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3   |  |  |
| 12       | Memantau dan mencatat hemodinamik meliputi tekanan darah, HR, frekuensi pernapasan, saturasi oksigen, suhu tubuh dan gambaran EKG di Bed site monitor                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4   |  |  |
| 13       | Memantau adanya nyeri, kelemahan anggota gerak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3   |  |  |
| 14       | Memantau cairan pasien meliputi intake dan output                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3   |  |  |
| 15       | Memberikan nutrisi yang adekuat melalui pipa sesuai diit pasien. Sebelum memasukkan nutrisi lakukan penghisapan lambung terlebih dahulu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4   |  |  |
| 16       | Melakukan perawatan umum pasien : memandikan pasien, oral hygiene, perawatan mata, perawatan kulit (alih baring bila memungkinkan)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4   |  |  |
| 17       | Melakukan perawatan khusus alat yang terpasang pada pasien meliputi NGT, CVC, Catheter urine                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4   |  |  |
| 18       | Memberikan rasa aman dan nyaman pada pasien<br>Bila pasien sadar fasilitasi untuk komunikasi lewat non verbal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3   |  |  |
| 19       | Memonitoring dan melakukan intervensi pada ventilator<br>a. Mengobservasi yang perlu diperhatikan:<br>Tidal volume, Mode ventilator, setting ventilator, Konsentrasi oksigen, Sistem alarm (Kalau perlu kolaborasi dengan dokter)<br>b. Observasi kerja ventilator :<br>Bagian sirkuit tersusun benar, rapi tidak tertekuk dan tidak banyak air, Humidifier cukup terisi air, Alarm bekerja dg baik, Hubungan baik dengan sumber listrik atau gas, Tidak ada kebocoran pada sirkuit/bagian lain, Tidak ada sumbatan pd sirkuit, bacterial filter tidak penuh air | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 100 |  |  |

#### REFERENSI

- HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). Kumpulan Materi Pelatihan Keperawatan Intensif Komprehensif. Yogyakarta : K-Media.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- RSE. (2019). Standar Prosedur Operasional Instalasi Rawat Intensif. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE

MENGANALISA HASIL BGA

**PENGERTIAN :**  
Menganalisa hasil BGA adalah suatu penilaian hasil pemeriksaan analisa gas darah untuk mengetahui adanya keseimbangan asam basa

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi masalah oksigenasi dan ventilasi
  - 2. Mengidentifikasi kondisi asidosis dan alkalosis
  - 3. Mengidentifikasi kondisi Metabolik dan Respiratorik
  - 4. Mengidentifikasi adanya mekanisme kompensasi sebagian atau penuh
  - 5. Sebagai acuan dalam menentukan tindakan dalam mengatasi gangguan oksigenasi dan ventilasi pada pasien sebagai akibat ketidakseimbangan asam basa.
  - 6. Evaluasi diagnostik pada pemberian terapi oksigen

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Hasil pemeriksaan BGA                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Status rekam medik pasien                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Alat tulis                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Siapkan hasil BGA dan rekam medis pasien yang bersangkutan                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 2  | Siapkan alat tulis                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Lihat dan tentukan hasil PH, apakah dalam keadaan normal, Asidosis atau Alkalosis                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 4  | Lihat dan tentukan hasil PCO <sub>2</sub> , apakah dalam keadaan normal, Asidosis atau Alkalosis                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 5  | Lihat dan tentukan hasil HCO <sub>3</sub> , apakah dalam keadaan normal, Asidosis atau Alkalosis                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 6  | Lihat dan bandingkan PCO <sub>2</sub> atau HCO <sub>3</sub> dengan PH, apakah asidosis metabolik/respiratorik atau Alkalosis metabolik/respiratorik                                                                   | 10    |       |       |
| 7  | Lihat PCO <sub>2</sub> atau HCO <sub>3</sub> ,<br>- Apakah berlawanan dengan PH untuk menentukan adanya kompensasi atau tidak ada kompensasi<br>- Bila ada kompensasi, lihat PH apakah kompensasi penuh atau sebagian | 12    |       |       |
| 8  | Tentukan kesimpulan interpretasi hasil BGA                                                                                                                                                                            | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Kolaborasi hasil BGA dengan dokter untuk intervensi tindakan selanjutnya                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Dokumentasikan hasil interpretasi AGD dan advis dokter di rekam medis pasien                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Ketepatan dalam analisa BGA                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                           | 100   |       |       |

**REFERENSI**  
HIPERCCI Jawa Tengah (2019) Kumpulan Materi Pelatihan Keperawatan Intensif Komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

MEMBANTU PERSIAPAN PEMASANGAN ETT

PENGERTIAN :

Membantu persiapan pemasangan ETT adalah menyiapkan pasien untuk intubasi ETT (memasukkan alat khusus, pipa jalan nafas buatan) ke dalam *trachea* melalui mulut.

TUJUAN :

- 1. Memfasilitasi, mempermudah dan memperlancar operator (yang melakukan intubasi ETT) supaya bisa berjalan lancar
- 2. Meningkatkan keberhasilan proses intubasi ETT

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. <i>Scope</i> (laringoskop dan stetoskop)                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. <i>Tube</i> (ETT sesuai ukuran)                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | c. <i>Airway</i> (pipa orofaring atau nasofaring)                                                                                                                            |       |       |       |
|    | d. <i>Tape</i> (plester dan gunting untuk fiksasi)                                                                                                                           |       |       |       |
|    | e. <i>Introducer</i> (mandrin atau stylet)                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | f. <i>Connector</i> (selang penyambung)                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | g. <i>Suction</i>                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | h. Sarung tangan steril, masker, <i>google mask</i>                                                                                                                          |       |       |       |
|    | i. <i>Jelly</i>                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | j. Spuit 2,5 cc, 5 cc, 20 cc,                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | k. <i>Bag Valve Mask</i> (BVM)                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | l. <i>Magyl force</i> untuk membantu memasukkan <i>ETT</i>                                                                                                                   |       |       |       |
|    | m. Obat-obatan untuk premedikasi (misal : <i>sulfas atropin</i> , <i>valium</i> , <i>dormicum</i> , <i>allofenin</i> , <i>pavulon</i> dan lain-lain dalam emergency trolley) |       |       |       |
|    | n. Alat Tes Cuff                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | o. Guling kecil                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | p. EKG Monitor, jika diperlukan                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | q. Ventilator siap pakai, jika diperlukan                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/ menyapa pasien                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Memasang monitor EKG kalau perlu, emergency trolley dekatkan ke sisi tempat tidur pasien                                                                                     | 5     |       |       |
| 5  | Menyiapkan ETT sesuai ukuran pasien                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 6  | Memeriksa integritas balon ETT                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 7  | Memasang mandrin pada bagian dalam ETT                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 8  | Melumasi ETT dengan <i>jelly</i>                                                                                                                                             | 3     |       |       |
| 9  | Menyiapkan suction dalam kondisi siap pakai                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 10 | Memberi premedikasi obat-obat sesuai dengan keadaan pasien dan instruksi dokter.                                                                                             | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                              |     |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 11       | Memosisikan pasien terlentang dengan kepala extensi, perawat 1 memberi bantuan nafas buatan dengan memakai BVM dan face mask dengan O2 konsentrasi tinggi (6-10 liter/menit) | 5   |  |  |
| 12       | Setelah ETT terpasang, perawat segera mengembangkan cuff ETT                                                                                                                 | 2,5 |  |  |
| 13       | Melakukan suction langsung                                                                                                                                                   | 2,5 |  |  |
| 14       | Menyambungkan ETT dengan BVM                                                                                                                                                 | 3   |  |  |
| 15       | Perawat menyerahkan stetoskop kepada dokter guna memastikan ETT terpasang dengan benar                                                                                       | 2   |  |  |
| 16       | Memfiksasi pasien ETT dengan plester disesuaikan dengan ukuran ETT                                                                                                           | 5   |  |  |
| 17       | Menyambungkan ETT dengan <i>connector</i> sumber                                                                                                                             | 4   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                        |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                           | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                   | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                               | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                            | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                           | 100 |  |  |

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019) Kumpulan Materi Pelatihan Keperawatan Intensif Komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

RSE (2019) Standar Prosedur Operasional Medis Instalasi Gawat Darurat. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



PEMANTAUAN CENTRAL VENOUS PRESSURE (CVP)

**PENGERTIAN :**  
Pemantauan *Central Venous Pressure (CVP)* adalah memantau tekanan di atrium kanan yang ditentukan oleh fungsi atrium kanan dan tekanan darah vena di vena cava.

- TUJUAN :**
- 1. Mengukur tekanan atrium kanan
  - 2. Mengobservasi kelebihan atau kekurangan cairan
  - 3. Mendiagnosis adanya gagal jantung

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Manometer                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. <i>Water pass</i> atau penggaris                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Cairan NaCl 0,9%                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | d. <i>Three way stopcock</i>                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | e. Set infus                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memastikan kepatenan selang <i>Central Venous Catheter (CVC)</i>                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Memosisikan pasien dalam keadaan supine                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menentukan titik nol ( <i>zero point</i> ) dengan menyesuaikan <i>axis phlebostatic</i> yaitu sejajar dengan perpotongan titik <i>intercostalis</i> dekstra 4 (ICS dekstra 4) dan garis midaksilaris dekstra | 10    |       |       |
| 6  | Memberikan tanda pada titik nol ( <i>zero point</i> )                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 7  | Mengganti cairan infus dengan NaCl 0,9%                                                                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 8  | Menutup <i>three way stopcock</i> ke arah pasien dan buka ke arah manometer                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 9  | Membuka klem cairan infus pasien dan alirkan perlahan untuk mengisi manometer ke level yang lebih tinggi dari nilai normal atau sampai batas 20 cmH <sub>2</sub> O                                           | 4     |       |       |
| 10 | Menyejajarkan manometer dengan titik nol ( <i>zero point</i> ) menggunakan <i>water pass</i> atau penggaris                                                                                                  | 10    |       |       |



|          |                                                                                                                               |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 11       | Menutup aliran infus dari pasien dan buka <i>three way stopcock</i> dari manometer ke arah pasien                             | 4   |  |  |
| 12       | Memperhatikan penurunan cairan dalam manometer dan tunggu hingga penurunan cairan berhenti                                    | 4   |  |  |
| 13       | Melakukan pembacaan nilai manometer pada angka di manometer di undulasi level cairan berhenti saat pasien melakukan ekspirasi | 4   |  |  |
| 14       | Menutup aliran infus dari manometer ke arah pasien                                                                            | 2   |  |  |
| 15       | Mengganti NaCl 0,9% dengan cairan infus awal yang didapatkan pasien dan sesuaikan tetesan infus berdasarkan nilai CVP         | 2   |  |  |
| 16       | Menginformasikan hasil pengukuran, jika perlu                                                                                 | 2   |  |  |
| 17       | Mendokumentasikan hasil pengukuran                                                                                            | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                         |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                            | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                            | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                    | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                              | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                       | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                             | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                            | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Nilai normal CVP adalah 5-12 cmH2O

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Smeltzer, Suzanne C., et al. (2015). *Brunner & Suddarth's Textbook of Medical- Surgical Nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.

PENGUNAAN SYRINGE PUMP

**PENGERTIAN :**  
Penggunaan *syringe pump* adalah memanfaatkan perangkat pompa mekanis untuk memberikan cairan, elektrolit, dan/ atau agen farmakologis dengan takaran yang akurat dalam jangka waktu tertentu.

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan cairan, elektrolit, dan/ atau agen farmakologis dengan takaran yang akurat dalam jangka waktu tertentu.
  - 2. Memperoleh reaksi obat yang lebih cepat dibandingkan rute parenteral lainnya.
  - 3. Memasukkan obat dalam volume yang besar dan tepat waktu.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Menyiapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Mesin <i>syringe pump</i>                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Spuit 50 cc, 20 cc, 10 cc, atau 5 cc (sesuai keperluan)                                                                                                |       |       |       |
|    | d. <i>Perfusor line</i>                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. <i>Three way stopcock</i> (jika perlu)                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Obat sesuai program                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | g. Cairan pelarut (NaCl 0,9%, water for injection, atau D5W), jika perlu                                                                                  |       |       |       |
|    | h. Bengkok/ piala ginjal                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | i. Plester                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | j. Gunting plester                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | k. Pengalas                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | l. <i>Stop contact</i>                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | m. Standar infus                                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 3  | Mencampurkan obat dengan pelarut dengan memperhatikan teknik dan rumus titrasi obat sesuai dengan dosis obat yang didapatkan oleh pasien                  | 5     |       |       |
| 4  | Memasang three way stopcock pada <i>IV catheter</i> jika belum terpasang                                                                                  | 5     |       |       |
| 5  | Mengatur three way stopcock untuk menutup aliran                                                                                                          | 2     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                           |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
|          | infus ke pasien                                                                                                                                                                           |            |  |  |
| 6        | Menyambungkan perfusor line ke three way stopcock                                                                                                                                         | 5          |  |  |
| 7        | Mengalirkan cairan infus untuk mengeluarkan udara dari three way stopcock dan perfusor line serta pastikan tidak ada gelembung udara yang tersisa di three way stopcock dan perfusor line | 5          |  |  |
| 8        | Menyambungkan perfusor line ke spuit yang berisi obat                                                                                                                                     | 5          |  |  |
| 9        | Menghubungkan syringe pump ke sumber listrik                                                                                                                                              | 2          |  |  |
| 10       | Menghidupkan mesin syringe pump dan pastikan mesin berfungsi dengan baik                                                                                                                  | 5          |  |  |
| 11       | Memasang spuit ke mesin syringe pump                                                                                                                                                      | 2          |  |  |
| 12       | Mengatur three way stopcock untuk membuka aliran infus ke pasien                                                                                                                          | 5          |  |  |
| 13       | Melakukan fiksasi ulang pada akses vena pasien dengan hati-hati pada lokasi sambungan                                                                                                     | 3          |  |  |
| 14       | Mengatur tetesan infus kembali sesuai program                                                                                                                                             | 2,5        |  |  |
| 15       | Mengatur kecepatan aliran obat pada syringe pump sesuai dosis obat yang diprogramkan                                                                                                      | 2,5        |  |  |
| 16       | Menekan tombol "start" untuk memulai mengalirkan obat                                                                                                                                     | 2          |  |  |
| 17       | Memastikan obat dapat mengalir dengan baik                                                                                                                                                | 3          |  |  |
| 18       | Menempatkan mesin syringe pump pada lokasi yang terjangkau dan aman                                                                                                                       | 2          |  |  |
| 19       | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                  | 2          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                     |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                          | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                        | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                        | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                | 1          |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                          | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                            | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                         |            |  |  |
| 1        | Keterangan                                                                                                                                                                                | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                           | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                   | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                         | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                        | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Observasi pasien selama dan sesudah tindakan
2. Obat yang disuntikkan harus sesuai dengan program pengobatan
3. Perhatikan teknik septik dan aseptik
4. Pada waktu menyiapkan obat. Bacalah dengan teliti etiket dari tiap-tiap obat. Obat yang etiketnya kurang jelas tidak boleh diberikan kepada pasien
5. Perhatikan prinsip 5 benar pemberian obat
6. Perhatikan adanya udara pada selang antar sambungan

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St. Elisabeth Semarang, et al. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*. Semarang: STIKes St. Elisabeth Semarang

**TRIAGE BENCANA**

**PENGERTIAN :**  
*Triage* bencana adalah menetapkan prioritas perawatan korban bencana pada fase tanggap darurat.

- TUJUAN :**
  - Agar penderita memperoleh penanganan optimal sesuai dengan tingkat kegawatan penyakitnya
  - Untuk menentukan orang yang tepat di tempat yang tepat dan pada waktu yang tepat.
  - Mengidentifikasi secara cepat pasien yang membutuhkan stabilisasi segera

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|          | a. Formulir triase                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | b. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|          | c. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2,5   |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 3        | Memastikan keamanan diri dan lingkungan sekitar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 4        | Memeriksa RPM (Respiration: frekuensi nafas, Perfusion: denyut nadi atau pengisian kapiler, Mental status: kesadaran pasien)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 5        | Menentukan kategori Triase berdasarkan hasil pemeriksaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|          | <b>Menurut Simple Triage &amp; Rapid Treatmen ( START)</b><br>Hitam • Meninggal<br>Tidak memperlihatkan pernafasan walaupun sesudah memberikan airway<br><br>Merah • Segera<br>Pernafasan: pernafasan korban diatas 30 x/menit<br>Perfusi: kapileri reffil pada kuku atau bibir lebih dari 2 detik<br>Kesadaran: pasien tidak mengikuti perintah (buka dan tutup mata anda)<br><br>Kuning • Kelambatan<br>Pasien tidak masuk golongan merah dan hijau, memerlukan pengawasan ketat tetapi perawatan dapat ditunda sementara, seperti fraktur tulang pendek, luka-luka yang tidak | 25    |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | berbahaya dll<br>Kesadaran: pasien dapat mengikuti perintah (buka dan tutup mata anda)<br><br>Hijau ▪ Minor<br>Pernafasan: pernafasan korban kurang dari 30 x/menit<br>Perfusi: kapileri reffil pada kuku atau bibir kurang dari 2 detik<br>Pasien yang masih sadar dan bisa jalan. |     |  |  |
| 6        | Memasang label triase sesuai kategori triase                                                                                                                                                                                                                                        | 6   |  |  |
| 7        | Memilah korban ke zona yang sesuai dengan kategori triase (seperti zona merah, zona kuning, zona hijau dan zona hitam)                                                                                                                                                              | 10  |  |  |
| 8        | Melakukan pengkajian dan penanganan awal sesuai respon time kategori triase                                                                                                                                                                                                         | 2,5 |  |  |
| 9        | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                            | 2,5 |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                               |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Perubahan kondisi selama triase berkangsung
- 2. Transfer ke fasilitas kesehatan bila kondisi stabil

**REFERENSI :**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Summit Healthcare (2019). *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta : Citra Medika Indonesia

Yayasan Ambulance Gawat Darurat 118 (2010). *Basic Trauma Life Support & Basic Cardiac Life Support ( Edisi Ketiga)*, Jakarta: Tim YAGD 118

IDENTIFIKASI TANDA-TANDA OVERDOSIS

**PENGERTIAN :**  
Identifikasi tanda-tanda overdosis adalah mengidentifikasi tanda-tanda overdosis.

**TUJUAN :**  
Mencegah kematian dan kecacatan lebih lanjut.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 2  | Memonitor AVPU                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 3  | Memonitor Airway                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 4  | Memonitor Breathing                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 5  | Memonitor Circulation                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 6  | Memonitor Disabillity                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 7  | Memonitor Exposure                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 8  | Melakukan AMPLE                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                               | 100   |       |       |

**REFERENSI**  
Emergency Nurses Association. (2012). *Sheehy's Manual of Emergency Care, 7th Edition*. Singapore: Elsevier.

IDENTIFIKASI TANDA-TANDA INTOKSIKASI

**PENGERTIAN :**  
Identifikasi tanda-tanda intoksikasi adalah mengidentifikasi tanda-tanda intoksikasi/ keracunan.

**TUJUAN :**  
Mencegah kematian dan kecacatan lebih lanjut.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memonitor AVPU                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 3  | Memonitor Airway                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 4  | Memonitor Breathing                                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 5  | Memonitor Circulation                                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 6  | Memonitor Disability                                                                                                                                      | 10    |       |       |
| 7  | Memonitor Exposure                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 8  | Melakukan AMPLE                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                               | 100   |       |       |

**REFERENSI**  
Emergency Nurses Association. (2012). *Sheehy's Manual of Emergency Care, 7th Edition*. Singapore: Elsevier.



PEMANTAUAN CPP

**PENGERTIAN :**  
*Cerebral Perfusion Pressure (CPP)* adalah tekanan aliran darah ke otak, normalnya konstan karena adanya autoregulasi

- TUJUAN :**
- 1. Memantau dan menganalisa data regulasi tekanan pada perfusi otak yang tidak stabil
  - 2. Memperlihatkan disfungsi neurologis yang bersifat reversibel/irreversibel

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Oksimetri                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Hasil laborat : BGA, Haemoglobine                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Alat tulis                                                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Jam tangan                                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 2  | Jaga privacy pasien                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 3  | Pakai sarung tangan                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 4  | Atur posisi pasien supine                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 5  | Monitor status neurologi (tekanan darah, reflek pupil dan tingkat kesadaran)                                                              | 8     |       |       |
| 6  | Monitor tekanan nadi (selisih tekanan darah sistolik dan diastolik)                                                                       | 7     |       |       |
| 7  | Monitor MAP                                                                                                                               | 6     |       |       |
| 8  | Monitor status pernapasan (meliputi frekuensi, irama kedalaman pernapasan, PaO <sub>2</sub> , PCO <sub>2</sub> , Ph dan kadar bikarbonat) | 8     |       |       |
| 9  | Monitor parameter pengiriman oksigen jaringan (meliputi PaCO <sub>2</sub> , SaO <sub>2</sub> , kadar hemoglobine dan curah jantung)       | 8     |       |       |
| 10 | Pertahankan PCO <sub>2</sub> pada level 25 mmHg atau lebih dengan kolaborasi dokter                                                       | 6     |       |       |
| 11 | Catat hasil pemantauan                                                                                                                    | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                | 1     |       |       |



|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| 5 | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan penderita                      | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.  
PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (Edisi 1)*. Jakarta : DPP PPNI.



PERAWATAN RESUSITASI CAIRAN

PENGERTIAN :

Memberikan perawatan pada pasien dengan pemberian cairan intravena dengan cepat sesuai dengan indikasi

TUJUAN :

- 1. Mencegah terjadinya ketidakstabilan hemodinamik *iatrogenik*
- 2. Mencegah komplikasi atau morbiditas akibat pemberian terapi cairan yang tidak tepat
- 3. Meningkatkan status sirkulasi dan mempertahankan keseimbangan cairan dengan manajemen resusitasi cairan yang tepat

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Stetoskop                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Oksimetri                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Monitor jantung                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Jam tangan                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan bersih                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Jaga privacy pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Pakai sarung tangan bersih                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi kelas syok untuk estimasi kehilangan cairan dan penentuan pemberian terapi cairan yang tepat | 6     |       |       |
| 5  | Monitor status hemodinamik (Tekanan tekanan nadi, MAP )                                                       | 6     |       |       |
| 6  | Monitor status oksigenasi ( saturasi oksigen, AGD)                                                            | 6     |       |       |
| 7  | Monitor ststus kardiovaskuler (suara jantung adakah gallop, sesak napas, palpitasi)                           | 6     |       |       |
| 8  | Monitor status cairan (intake output, kondisi hipo/hipervolemia, akral, CRT, turgor                           | 6     |       |       |
| 9  | Monitor tanda dan gejala edema paru, adanya alergi pada pemberian darah                                       | 6     |       |       |
| 10 | Monitor adanya peningkatan tekanan intraabdominal akibat edema dan peningkatan permeabilitas usus             | 6     |       |       |
| 11 | Monitor adanya Trias PTIK dan status mental untuk                                                             | 6     |       |       |

|          |                                                                                                                               |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | menilai adanya edema cerebri                                                                                                  |     |  |  |
| 12       | Ambil sample darah untuk pemeriksaan nilai BUN, kreatinin,elektrolit, albumin (sesuai kebutuhan dan advis dokter ) jika perlu | 6   |  |  |
| 13       | Lepas sarung tangan                                                                                                           | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                         |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                            | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                            | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                    | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                              | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                             |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                               | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                    | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                             | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                            | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Pemantauan jumlah produksi urine :

- a. Bila produksi urine < 0,5ml/kgBB/jam maka jumlah cairan ditingkatkan 50% dari jumlah yang diberikan sebelumnya
- b. Bila produksi urine > 1 ml/kgBB/jam, maka jumlah cairan yang diberikan dikurangi 25%

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.

PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan* (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI.

Yayasan Ambulance Gawat Darurat 118 (2010). *Basic trauma life support & basic cardiac life support* (Edisi ketiga). Jakarta : Tim YAGD 118.

Raras Y (2016). *Jurnal studi penggunaan cairan pada pasien luka bakar di RSUD Dr Soetomo Surabaya*. Surabaya : ADLN-Perpustakaan Universitas Airlangga.

PERAWATAN AKSES VENA SENTRAL

PENGERTIAN :

Tindakan perawatan sehari – hari yang dilakukan pada pasien yang terpasang akses vena sentral

TUJUAN :

- 1. Menghindari terjadinya HAIs : IADP
- 2. Pemantauan dini timbulnya komplikasi akibat pemasangan akses vena sentral
- 3. Menjaga kebersihan dan kenyamanan pasien yang terpasang akses vena sentral
- 4. Mempertahankan lifetime akses vena sentral

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Pinset anatomis                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Pinset Chirurgis                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Kassa steril                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Kapas lidi                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Alkohol 70%                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Cairan NaCl 0,9%                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Obat sesuai advis dokter                                                                         |       |       |       |
|    | h. Sarung tangan bersih                                                                             |       |       |       |
|    | i. Sarung tangan steril                                                                             |       |       |       |
|    | j. Transparan dressing                                                                              |       |       |       |
|    | k. Bengkok                                                                                          |       |       |       |
|    | l. Tempat sampah medis                                                                              |       |       |       |
|    | m. Perlak/pengalas                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                         | 3     |       |       |
| 2  | Jaga privacy pasien                                                                                 | 3     |       |       |
| 3  | Pakai sarung tangan bersih                                                                          | 3     |       |       |
| 4  | Atur posisi pasien sesuai kebutuhan untuk rawat luka                                                | 5     |       |       |
| 5  | Pasang perlak/alas                                                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Lepaskan transparan dressing sebelumnya dengan bantuan alkohol 70%                                  | 6     |       |       |
| 7  | Pantau karakteristik daerah insersie akses vena sentral dan sekitarnya termasuk tanda-tanda infeksi | 6     |       |       |
| 8  | Lepas sarung tangan bersih dan pakai sarung tangan steril                                           | 6     |       |       |
| 9  | Bersihkan luka dengan cairan NaCl 0,9%                                                              | 6     |       |       |

|          |                                                                         |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 10       | Keringkan daerah insersie dengan kassa steril                           | 6   |  |  |
| 11       | Berikan salep/obat sesuai advis dokter pada daerah insersie dan jahitan | 6   |  |  |
| 12       | Pasang <i>transparan dressing</i>                                       | 5   |  |  |
| 13       | Lepas sarung tangan                                                     | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                   |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                      | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                              | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                        | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                          | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                       |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                         | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                              | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                       | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                      | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Perhatikan saat melakukan perawatan jaga supaya CVC atau jahitan tidak terlepas

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.  
 PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan* (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI.  
 Rumah Sakit ST. Elisabeth (2019). *Standar prosedur operasional instalasi rawat intensif*. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE.

PEMBERIAN NUTRISI PARENTERAL

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan dan memberikan nutrisi melalui pembuluh darah vena baik sentral (untuk nutrisi parenteral total) atau vena perifer (untuk nutrisi parenteral parsial) pada pasien yang tidak dapat memenuhi kebutuhan nutrisinya melalui oral atau enteral.

**TUJUAN :**  
Memberikan cairan nutrisi dengan takaran yang akurat dalam jangka waktu tertentu.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Lakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 5     |       |       |
| 2  | Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Spuit sesuai kebutuhan                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Nutrisi parenteral sesuai kebutuhan                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Infusion pump atau syringe pump, jika perlu                                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Extention tube                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | f. Three way stopcock                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | g. Alcohol swab                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | i. Standar infus                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Beri salam/ sapa klien                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Perkenalkan diri                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Jelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Jelaskan langkah prosedur                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Tanya kesiapan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                                                                             | 3     |       |       |
| 2  | Jaga privacy                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 3  | Periksa kepatenan akses intravena                                                                                                                       | 10    |       |       |
| 4  | Sambungkan set infus ke wadah nutrisi parenteral                                                                                                        | 10    |       |       |
| 5  | Atur jalur intravena pada three way stopcock                                                                                                            | 10    |       |       |
| 6  | Atur kecepatan dan volume nutrisi parenteral sesuai program                                                                                             | 11    |       |       |
| 7  | Gunakan infusion pump atau syringe pump, jika perlu                                                                                                     | 10    |       |       |
| 8  | Lepaskan sarung tangan                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Rapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Lakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Sampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Bereskan alat                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Cuci tangan                                                                                                                                             | 1     |       |       |

|          |                                                 |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Observasi pasien selama dan sesudah tindakan
- 2. Perhatikan adanya udara pada selang antar sambungan

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Rumah Sakit ST. Elisabeth. (2019). *Standar prosedur operasional instalasi rawat intensif*. Semarang : Tim Penyusun SPO RS.



DUKUNGAN VENTILASI DENGAN BVM

**PENGERTIAN :**  
*Bag Valve Mask (BVM)* adalah suatu alat yang digunakan untuk memberikan napas buatan secara manual pada pasien henti napas atau napas tidak adekuat

- TUJUAN :**
- 1. Memfasilitasi dalam mempertahankan pernapasan spontan untuk memaksimalkan pertukaran gas di paru-paru
  - 2. Mengembalikan / membantu fungsi pernapasan yang terganggu agar dapat memenuhi kebutuhan oksigenasi jaringan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. BVM                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Selang <i>End to End</i>                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Suplai oksigen                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. OPA, jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Jaga privacy pasien                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Pakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Atur posisi pasien terlentang                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Posisikan kepala ekstensi apabila tidak terdapat cedera tulang belakang leher                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 6  | Bebaskan jalan napas dari benda asing/lendir                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 7  | Pasang oropharyngeal tube (bila pasien tidak sadar)                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 8  | Sambungkan selang oksigen dari tabung oksigen ke BVM                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 9  | Atur kadar oksigen 10 — 15 liter /menit atau sesuai kebutuhan                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 10 | Pasangkan masker BVM :<br>- Jika pasien belum terpasang ETT : masker BVM dipasang ke area hidung dan mulut dengan tehnik <i>EC-Clamp</i><br>- Jika pasien sudah terpasang ETT : penggunaan BVM tidak memakai masker BVM, tetapi langsung disambungkan ke ujung ETT | 5     |       |       |
| 11 | Pompa BVM sesuai dengan frekuensi 12 - 20x/menit dan sesuai perkiraan volume tidal                                                                                                                                                                                 | 6     |       |       |
| 12 | Hentikan prosedur :<br>- Bila pasien sudah bernapas spontan secara                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |



|          |                                                                                                                                                                                                                         |     |  |  |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|          | adekuat.<br>- Bila pasien memerlukan alat bantu napas/ventilator.<br>Setelah keadaan umum stabil, dikirim ke ICU untuk pemasangan ventilator, namun selama perjalanan BVM tetap dipompa sampai terpasangnya ventilator. |     |  |  |
| 13       | Angkat masker BVM dari hidung dan mulut pasien                                                                                                                                                                          | 3   |  |  |
| 14       | Ganti BVM dengan NRM 10 -15 liter/menit                                                                                                                                                                                 | 5   |  |  |
| 15       | Atur posisi pasien semi fowler                                                                                                                                                                                          | 5   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                              | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                      | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan posisi kepala pasien harus ekstensi.
2. Fiksasi tangan selama proses memasang BVM agar oksigen masuk dengan maksimal ke tubuh pasien.

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.

Rumah Sakit ST. Elisabeth. (2019). *Standar prosedur operasional medis instalasi gawat darurat*. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE.

PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan* (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI.

INTERPRETASI EKG

**PENGERTIAN :**  
Suatu penilaian berdasarkan hasil pemeriksaan Elektrokardiogram untuk mengetahui adanya gangguan kardiovaskuler

- TUJUAN :**
- 1. Menentukan irama jantung
  - 2. Menentukan frekuensi jantung
  - 3. Mengetahui bentuk-bentuk gelombang EKG
  - 4. Mampu mengenali gambaran EKG yang mengancam nyawa

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Hasil pemeriksaan EKG                                                              |       |       |       |
|    | b. Status rekam medik pasien                                                          |       |       |       |
|    | c. Alat tulis                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                            |       |       |       |
| 1  | Siapkan hasil pemeriksaan rekam jantung dan rekam medis pasien yang bersangkutan      | 3     |       |       |
| 2  | Siapkan alat tulis                                                                    | 5     |       |       |
| 3  | Tentukan axis jantung                                                                 | 7     |       |       |
| 4  | Tentukan irama jantung teratur atau tidak                                             | 7.5   |       |       |
| 5  | Tentukan frekuensi jantung                                                            | 7.5   |       |       |
| 6  | Menilai gelombang P normal atau tidak                                                 | 7.5   |       |       |
| 7  | Menilai kompleks QRS normal atau tidak                                                | 7.5   |       |       |
| 8  | Menilai segmen ST normal atau tidak                                                   | 7.5   |       |       |
| 9  | Menilai gelombang T normal atau tidak                                                 | 7.5   |       |       |
| 10 | Menilai gelombang U normal atau tidak                                                 | 5     |       |       |
| 11 | Tentukan kesimpulan interpretasi hasil EKG                                            | 5     |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                        |       |       |       |
| 1  | Kolaborasi hasil interpretasi EKG dengan dokter untuk intervensi tindakan selanjutnya | 5     |       |       |
| 2  | Dokumentasikan hasil interpretasi EKG dan advis dokter di rekam medis pasien          | 5     |       |       |
| D  | PENAMPILAN                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                            | 2.5   |       |       |
| 2  | Ketelitian                                                                            | 2.5   |       |       |
| 3  | Ketepatan dalam Interpretasi EKG                                                      | 5     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                           | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**  
-

**REFERENSI :**  
Summit healthcare. (2019). *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta: Citra Medika Indonesia.

PEMANTAUAN POSISI ENDOTRACHEAL TUBE (ETT)

**PENGERTIAN :**  
Memantau posisi ETT secara rutin untuk mencegah terjadinya risiko luka tekan pada bibir, mulut dan jalan nafas

- TUJUAN :**
- 1. Menjaga posisi ETT tetap pada posisi semula
  - 2. Menjaga balon ETT tetap dalam posisi mengembang
  - 3. Menghindari terjadinya luka didaerah sekitar bibir dan mulut karena tekanan selang ETT
  - 4. Menjaga kebersihan daerah mulut dan sekitar ETT

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                               |       |       |       |
|    | b. Spuit 20 cc                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Plester                                                                                            |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Bag Valve MaskBVM                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan 6 langkah                                                                              | 2,5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                         | 2,5   |       |       |
| 3  | Memantau posisi dan balon ETT                                                                         | 5     |       |       |
| 4  | Melepaskan plester ETT                                                                                | 5     |       |       |
| 5  | Memeriksa batas insersi ETT sebelumnya                                                                | 10    |       |       |
| 6  | Kempiskan balon ETT                                                                                   | 5     |       |       |
| 7  | Memindahkan posisi ETT dari sisi pinggir bibir sebelumnya ke sisi bibir yang berseberangan            | 10    |       |       |
| 8  | Memeriksa ulang batas insersi ETT                                                                     | 5     |       |       |
| 9  | Kembangkan balon ETT                                                                                  | 5     |       |       |
| 10 | Plester ETT sesuai batas insersi                                                                      | 5     |       |       |
| 11 | Memastikan posisi ETT dengan cara memberikan nafas bantuan melalui BVM dan dengarkan dengan stetoskop | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                            | 2     |       |       |

|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 -

**REFERENSI**  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI  
 Summit healthcare. (2019). *Comprehensive Emergency Nursing Training (CENT)*. Jakarta: Citra Medika Indonesia



PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA GAGAL NAPAS

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisa data adanya kegagalan sistem pernafasan dalam mempertahankan pertukaran oksigen dan karbondioksida yang dapat mengakibatkan gangguan pada kehidupan

TUJUAN :

- 1. Memastikan dan mempertahankan keefektifan pertukaran gas
- 2. Memelihara dan mempertahankan oksigenasi dan perfusi jaringan yang adekuat
- 3. Mencegah terjadinya gagal napas

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Oksimetri                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Stetoskop                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Jam atau pengatur waktu                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. ALat pembebasan jalan napas, jika perlu                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Alat terapi oksigen sesuai kebutuhan, jika perlu                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Hasil pemeriksaan AGD, jika perlu                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi pasien supine atau sesuai kebutuhan pasien                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi adanya perubahan status mental, dari agitasi sampai somnolent                                                                                                                               | 6     |       |       |
| 6  | a. Memonitor adanya sumbatan jalan napas (seperti sputum, darah, benda padat)<br>b. Membebaskan jalan napas bila ada sumbatan, bila perlu pasang <i>airway definitif</i>                                     | 6     |       |       |
| 7  | Memonitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas ( Hiperpnea, takipnea / paradoksal, bradipnea )                                                                                                        | 6     |       |       |
| 8  | a. Memonitor tanda dan gejala distress pernapasan ( seperti sesak napas, napas cuping hidung, penggunaan otot bantu napas, retraksi dinding dada )<br>b. Memberi terapi oksigen sesuai kebutuhan, jika perlu | 6     |       |       |

|    |                                                      |     |  |  |
|----|------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 9  | Memonitor kemampuan batuk efektif                    | 5   |  |  |
| 10 | Memeriksa auskultasi bunyi napas                     | 5   |  |  |
| 11 | Memonitor saturasi oksigen                           | 5   |  |  |
| 12 | Memantau adanya diaphoresis, tachicardia, hipertensi | 5   |  |  |
| 13 | Memonitor nilai AGD, jika perlu                      | 2   |  |  |
| 14 | Memonitor hasil rontgen dada, jika perlu             | 2   |  |  |
| D  | FASE TERMINASI                                       |     |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                     | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                   | 2   |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                   | 2   |  |  |
| 4  | Berpamitan                                           | 1   |  |  |
| 5  | Membereskan alat                                     | 2   |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                       | 1   |  |  |
| E  | PENAMPILAN                                           |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                           | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan      | 2   |  |  |
| 3  | Ketelitian                                           | 2   |  |  |
| 4  | Menjaga keamanan penderita                           | 2   |  |  |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                    | 2   |  |  |
|    | TOTAL NILAI                                          | 100 |  |  |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :  
-

REFERENSI

HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.

Jurnal Fayani Oktatusia, Sofyan Budi Raharjo, M.A Ermi Tri Sulistyowati. (2016). *Perbedaan kadar saturasi oksigen sebelum dan sesudah dilakukan hisap lendir menggunakan metode closed suction di ruang icu RS.ST. Elisabeth Semarang*. Semarang : STIKES Elisabeth Semarang.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.

RS.ST. Elisabeth. (2020). *Standar prosedur operasional instalasi rawat inap*. Semarang : Yayasan Elisabeth.

PEMBERIAN BALUT TEKAN

**PENGERTIAN :**  
Pemberian balut tekan adalah tindakan menghentikan perdarahan pada keadaan gawat darurat untuk mengontrol perdarahan dengan cara melakukan penekanan diarea pembuluh darah pada pasien yang mengalami cidera atau luka akibat trauma tertentu

- TUJUAN :**
- 1. Menghentikan perdarahan yang terjadi
  - 2. Mengontrol perdarahan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan                                                                   |       |       |       |
|    | b. Kasa steril                                                                     |       |       |       |
|    | c. Verban elastis / kasa gulung                                                    |       |       |       |
|    | d. Plester                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan 6 langkah                                                           | 2.5   |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan                                                             | 2.5   |       |       |
| 3  | Meninggikan bagian tubuh yang cedera diatas level jantung (jika tidak ada fraktur) | 10    |       |       |
| 4  | Menutup luka dengan kasa steril                                                    | 10    |       |       |
| 5  | Menekan kasa dengan kuat diatas luka sampai tidak timbul perdarahan                | 15    |       |       |
| 6  | Menekan arteri (pressure point) yang mengarah ke area perdarahan, jika perlu       | 2.5   |       |       |
| 7  | Memfiksasi kasa dengan plester jika perdarahan berhenti                            | 15    |       |       |
| 8  | Membalut dengan verban elastis/kasa gulung, jika perlu                             | 2.5   |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jangan membalut luka terlalu kencang
2. Evaluasi perdarahan setelah tindakan balut tekan selesai
3. Perhatikan adanya tanda *kompartemen syndrom*

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1, Jakarta  
: DPP PPNI





PENGAKTIFAN CODE BLUE

**PENGERTIAN :**  
Pengaktifan *code blue* merupakan prosedur pengaktifan *emergency response system* di layanan kesehatan/ rumah sakit untuk memberikan bantuan hidup dasar secepatnya pada pasien yang mengalami penurunan kesadaran dan dicurigai mengalami henti napas dan henti jantung

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan bantuan hidup dasar secepatnya pada pasien yang dicurigai mengalami henti napas dan henti jantung
  - 2. Mencegah kematian dan kecacatan pada pasien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Lakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Siapkan alat dan bahan yang diperlukan:                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. <i>Bag Valve Mask</i> (BVM)                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | 3A (Aman diri, lingkungan, pasien ) Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                 | 10    |       |       |
| 2  | <b>Pasien dewasa dan anak</b><br>Mengecek kesadaran pasien dengan memanggil nama pasien dan menepuk bahu pasien sebanyak 3 kali<br><br><b>Pasien bayi</b><br>Mengecek kesadaran pasien dengan memanggil nama pasien dan menepuk kedua telapak kaki pasien sebanyak 3 kali | 10    |       |       |
| 3  | Memberikan rangsangan nyeri di sternum atau di atas bantalan kuku atau di supra orbita, jika pasien tidak berespon                                                                                                                                                        | 20    |       |       |
| 4  | Mengecek nadi karotis dan napas pasien dengan teknik <i>Look, Listen, Feel</i> (LLF) tidak lebih dari 10 detik, jika pasien tidak berespon NB: pengecekan nadi pada pasien bayi menggunakan arteri <i>brachialis</i> .                                                    | 20    |       |       |
| 5  | Mengaktifkan <i>Code Blue</i> dan minta Tim <i>Code Blue</i> membawa <i>trolley emergency</i> dan <i>AED</i> segera, jika tidak ada nadi dan napas                                                                                                                        | 15    |       |       |
| 6  | Melanjutkan algoritma BHD                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| C  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |

|   |                                   |     |  |  |
|---|-----------------------------------|-----|--|--|
| 4 | Menjaga keamanan penderita        | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 -

**REFERENSI**  
 American Heart Association. (2020). *Basic life support provider manual*.  
 United States of America: Orora Visual, LLC.



IDENTIFIKASI INDIKASI PEMBERIAN NUTRISI PARENTERAL

**PENGERTIAN :**  
Suatu tahapan untuk mengecek indikasi kebutuhan pemberian nutrisi parenteral dengan disesuaikan berdasarkan keadaan pasien

**TUJUAN :**  
Menentukan indikasi memberikan cairan nutrisi dengan takaran yang akurat dalam jangka waktu tertentu.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Lakukan verifikasi data dengan mengidentifikasi pasien menggunakan minimal dua identitas yaitu nama lengkap, tanggal lahir, dan/ atau nomor rekam medis | 10    |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Beri salam/ sapa klien                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Perkenalkan diri                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Jelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Jelaskan langkah prosedur                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Tanya kesiapan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Cuci tangan                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Cek nilai albumin pasien                                                                                                                                | 10    |       |       |
| 3  | Cek kadar hemoglobin pasien                                                                                                                             | 10    |       |       |
| 4  | Cek kadar gula darah sewaktu pasien                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 5  | Cek IMT pasien                                                                                                                                          | 10    |       |       |
| 6  | Cek profil lipid pasien (HDL, LDL, trigliserida)                                                                                                        | 10    |       |       |
| 7  | Cek SGOT dan SGPT pasien                                                                                                                                | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Rapikan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Lakukan evaluasi                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Sampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Bereskan alat                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Cuci tangan                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI**

Smeltzer, Suzanne C., et al. (2015). Brunner & Suddarth's Textbook of Medical-Surgical Nursing. Philadelphia: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins.

PENGUNAAN INFUSION PUMP

PENGERTIAN :

Infusion pump adalah suatu alat yang berfungsi untuk mengatur tetesan cairan infus atau obat yang dibutuhkan secara terus menerus/kontinyu dan tepat dosis

TUJUAN :

- 1. Mengatur dan menentukan jumlah tetesan cairan obat secara tepat (Per cc/jam )
- 2. Mengetahui jumlah tetesan / obat yang telah masuk secara tepat

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat infus pump lengkap dengan kabel                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memasang infus pump pada tiang infus yang terletak dibagian belakang infus dan kencangkan sampai posisi benar-benar stabil                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyambungkan kabel AC power dengan mesin sehingga lampu indikator (CHARGE) akan menyala                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Membuka pintu mesin infus pump dengan mengangkat pegangan pintu keatas, kemudian tekan tombol Power sekitar 1 detik.<br>Lampu indikator (AIR) dan (DOOR) akan menyala sampai tombol (START/STOP/SILENCE) ditekan                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 5  | Melakukan pemasangan tubing pada mesin<br>Tarik panel kecil ke arah kiri yang terletak dibagian bawah mesin, letakkan IV tubing diantara "Finger/Tubing Slot" mulai dari atas ke bawah. Pastikan bahwa tubing telah dimasukkan dengan benar terutama dibagian air line detector.<br>Usahakan agar posisi tubing benar-benar lurus. Posisikan roller klem dibawah pump. | 8     |       |       |
| 6  | Menutup pintu mesin<br>Tutup pintu mesin dan kunci dengan menggerakkan pegangan pintu ke bawah                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 7  | Memasang drip sensor<br>a. Drip sensor ditekan dengan menggunakan jari dan kemudian dipasangkan ke drip chamber dari set infus<br>b. Sensor harus diletakkan diantara bagian                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |

|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |     |  |  |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|    | atas drip hizzle dengan permukaan cairan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |     |  |  |
| 8  | Menekan tombol infusion set sesuai dengan infus set yang digunakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5   |  |  |
| 9  | Mengatur kecepatan tetesan<br>a. Pastikan bahwa ( <i>Delivery Rate</i> ) dan satuan yang diinginkan (mL/h atau drop/min) terlihat dilayar display<br>b. Tekan tombol <i>value selector</i> untuk mengatur kecepatan aliran ( dapat diatur bail dalam mL/jam atau tetes/menit )                                                                                                      | 5   |  |  |
| 10 | Mengatur batas pemberian ( <i>Delivery Limit</i> )<br>a. Isi nilai <i>D.Limit</i> dengan menekan tombol <i>SELECT</i> kemudian tekan tombol <i>value selector</i> untuk menambah atau mengurangi batas pemberian (ML)<br>b. Jika tidak menginginkan <i>D.Limit</i> , biarkan <i>D.Limit</i> ---. Pastikan <i>D.Limit</i> tidak terisi angka 0 karena pump tidak dapat dioperasikan. | 5   |  |  |
| 11 | Membuka <i>roller klem</i> ( periksa apakah ada tetesan yang masuk ke drip chamber.                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5   |  |  |
| 12 | Menekan tombol <i>star/stop</i> untuk memulai pemberian infus. Lampu indikator operation akan menyala hijau berarti mesin mulai beroperasi                                                                                                                                                                                                                                          | 5   |  |  |
| 13 | Lampu <i>COMPLETION</i> akan menyala bila volume cairan yang masuk sudah mencapai <i>D.Limit</i> yang diinginkan, lampu indikator akan berwarna merah. Pada situasi ini mesin masih berjalan dengan kecepatan minimal (iml/jam). Untuk mengakhiri pemakaian infus pump tekan tombol STOP                                                                                            | 5   |  |  |
| 14 | Membuka pintu pump, lepaskan set infus dari mesin dan matikan mesin dengan menekan tombol <i>POWER</i>                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |     |  |  |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2   |  |  |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| 5  | Membersihkan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1   |  |  |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |     |  |  |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2   |  |  |
| 3  | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2   |  |  |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2   |  |  |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2   |  |  |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 100 |  |  |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Untuk set infus "15"19"20 tetes/ml. Max kecepatan adalah 300 ml/jam atau 75 tetes/menit.
2. Untuk se infus "60" tetes/ml max kecepatan adalah 100 ml/jam atau 100 tetes/mnt
3. "Value selector" ^^ Puluhan naik, ^ satuan naik  
vv Puluhan turun, v satuan turun

#### REFERENSI

RSE (2017) Standar Prosedur Operasional Medis Instalasi rawat Intensif Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



PENGHISAPAN LENDIR METODE CLOSED SUCTION

**PENGERTIAN :**  
*Closed suction system* merupakan *catheter suction* dengan sistem tertutup, yang selalu terhubung dan menjadi bagian dari sirkuit mesin ventilator.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah kontaminasi dari udara luar
  - 2. Mencegah infeksi nosokomial ( VAP ) karena selang *suction* berada di dalam plastik sehingga tidak tersentuh tangan atau apapun
  - 3. Mencegah menurunnya volume paru
  - 4. Mencegah menurunnya kadar saturasi oksigen karena proses oksigenasi tetap berlangsung terus selama prosedur tindakan *suction* sehingga mencegah hipoksemia
  - 5. Menjaga tekanan positif *pressure* ventilasi serta *PEEP* karena tidak perlu memutuskan konektor ventilator selama *suction* sehingga aliran oksigen lancar dan pasien dapat mempertahankan volume tidal, konsentrasi oksigen dan *PEEP*.
  - 6. Biaya lebih rendah, karena *catheter suction* tidak sekali pakai/*disposable*, namun di beberapa penelitian *Closed Suction System* biayanya lebih tinggi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Alat suction lengkap dengan botol penampung                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Closed suction yang terpasang pada ventilator                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. Cairan NaCl 0,9%                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Spuit 20cc                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Handuk                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi tidur pasien <i>semi fowler</i> agar pasien dapat bernapas dalam, paru dapat berkembang dengan baik sehingga mencegah desaturasi dan dapat mengeluarkan sekret saat batuk | 3     |       |       |
| 5  | Meletakkan handuk di dada pasien                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Menghubungkan ujung <i>closed suction</i> yang tersambung ventilator dengan selang dari mesin <i>suction</i>                                                                              | 3     |       |       |
| 7  | Menghidupkan mesin <i>suction</i> , cek tekanan dan botol penampung                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 8  | Memberikan hiperoksigenasi dengan menekan tombol menaikkan konsentrasi oksigen 100% pada settingan mesin ventilator                                                                       | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |     |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 9        | Membuka mekanisme kontrol penutup dan pengunci dari <i>closed suction</i>                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3   |  |  |
| 10       | Memasukkan <i>catheter closed suction</i> dengan mendorong catheter dan menggeser plastik pembungkus dengan tangan dominan, melalui ETT / TT sampai batas resistensi pasien atau sampai pasien batuk dalam keadaan tidak menghisap secara cepat dan lembut, kemudian ditarik dalam keadaan menghisap secara rotasi, penghisapan hanya boleh 10-15 detik | 8   |  |  |
| 11       | Mendorong pasien untuk batuk yang kuat agar sekret yang menempel di paru dan saluran nafas dapat terlepas dan terhisap semua                                                                                                                                                                                                                            | 5   |  |  |
| 12       | Ketika saluran napas sudah bersih, tarik kembali <i>closed suction catheter</i> dengan menggeser kembali plastik pembungkusnya sampai ke posisi semula                                                                                                                                                                                                  | 8   |  |  |
| 13       | Membilas <i>closed suction catheter</i> dengan cairan NaCl 0,9% ± 5 — 10 ml sampai bersih dan sisa sekret tidak menempel di selang <i>closed suction</i> untuk mencegah pertumbuhan kuman dan meningkatkan resiko infeksi                                                                                                                               | 8   |  |  |
| 14       | Menutup kembali mekanisme kontrol pengunci dan penutup <i>closed suction</i>                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3   |  |  |
| 15       | Jika diperlukan lakukan hisap lendir melalui mulut atau hidung dengan menggunakan <i>open suction catheter</i>                                                                                                                                                                                                                                          | 3   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 100 |  |  |

#### HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

Perhatikan prinsip 3 A ( *Atraumatik, Aseptic, Acyanotic*)selama melakukan tindakan *suction*

#### REFERENSI

- Fayani Oktatusia, Sofyan Budi Raharjo, M.A Ermi Tri Sulistyowati (2016) Perbedaan kadar saturasi oksigen sebelum dan sesudah silakukan hisap lendir menggunakan metode *closed suction* di ruang ICU RS St. Elisabeth Semarang. Semarang : STIKES ST Elisabeth Semarang
- PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI
- RSE (2019) Standar Prosedur Operasional Medis Instalasi Gawat Darurat. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



PEMAKAIAN *BED SIDE MONITOR*

PENGERTIAN :

*Bed side monitor* adalah alat yang digunakan untuk memantau kondisi dan mendapatkan data vital sign pasien yang berupa detak jantung, nadi, tekanan darah, saturasi oksigen dan bentuk pulsa jantung secara terus menerus.

TUJUAN :

Dapat mengoperasikan *bed side monitor* dengan benar

PROSEDUR :

| NO                        | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|                           |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A                         | FASE PRAINTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1                         | Verifikasi data                                                                                     | 2     |       |       |
| 2                         | Persiapan alat                                                                                      | 3     |       |       |
|                           | a. <i>Bed side monitor set</i>                                                                      |       |       |       |
|                           | b. Elektroda 5 buah                                                                                 |       |       |       |
|                           | c. Sarung tangan                                                                                    |       |       |       |
| B                         | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1                         | Memberi salam/menyapa klien                                                                         | 2     |       |       |
| 2                         | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3                         | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                         | 2     |       |       |
| 4                         | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5                         | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C                         | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1                         | Mencuci tangan                                                                                      | 2     |       |       |
| 2                         | Menjaga privacy pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 3                         | Memakai sarung tangan                                                                               | 2     |       |       |
| 4                         | Mengatur posisi pasien supine atau sesuai kebutuhan pasien                                          | 2     |       |       |
| 5                         | Mengidentifikasi kondisi pasien terkait kebutuhan pemasangan <i>bed side monitor</i>                | 2     |       |       |
| 6                         | Menyambungkan kabel <i>AC Power</i> dengan <i>bed side monitor</i>                                  | 2     |       |       |
| Cara Menghidupkan monitor |                                                                                                     |       |       |       |
| 7                         | Menghidupkan monitor dengan menekan tombol "ON/OFF"                                                 | 2     |       |       |
| 8                         | Memasang <i>ECG Lead</i> pada dada pasien sesuai dengan gambar yang ada di kabel <i>ECG Monitor</i> | 2     |       |       |
| 9                         | Memasang <i>NBP Cuff</i> pada lengan pasien sesuai ukuran pasien ( anak, kurus, obesitas)           | 2     |       |       |
| 10                        | Memasang <i>SPO2 sensor</i> pada jari pasien sesuai ukuran                                          | 2     |       |       |
| Pengaturan ECG            |                                                                                                     |       |       |       |
| 11                        | Menekan ECG pada modul atau melalui modul setup pada <i>softkey</i>                                 | 2     |       |       |
| 12                        | Menekan <i>change lead</i> untuk memilih lead ( I, II, dan III)                                     | 2     |       |       |
| 13                        | Menekan <i>adjust size</i> untuk memilih gelombang                                                  | 2     |       |       |
| 14                        | Menekan <i>filter/mon/diag</i> untuk memilih <i>bandwidth</i>                                       | 2     |       |       |
| 15                        | Menekan <i>adjust alarm</i> , lalu tekan <i>softkey low limit/high</i> untuk mengatur batas alarm   | 2     |       |       |
| 16                        | Menekan "ON/OFF" alarm untuk mematikan atau                                                         | 1     |       |       |

|                                             |                                                                                                   |     |  |  |
|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
|                                             | menghidupkan alarm                                                                                |     |  |  |
| <b>Pengaturan Respirasi</b>                 |                                                                                                   |     |  |  |
| 17                                          | Menekan <i>Resp</i> pada modul atau melalui set up pada <i>softkey</i>                            | 2   |  |  |
| 18                                          | Menekan <i>adjust size</i> untuk mengatur ukuran gelombang                                        | 2   |  |  |
| 19                                          | Menekan <i>adjust alarm</i> , lalu tekan <i>softkey low limit/high</i> untuk mengatur batas alarm | 2   |  |  |
| 20                                          | Menekan "ON/OFF" alarm untuk mematikan atau menghidupkan alarm                                    | 2   |  |  |
| <b>Pengaturan SPO2</b>                      |                                                                                                   |     |  |  |
| 21                                          | Menekan SPO2 pada modul atau melalui set up pada <i>softkey</i>                                   | 2   |  |  |
| 22                                          | Menekan <i>adjust alarm</i> , lalu tekan <i>softkey low limit/high</i> untuk mengatur batas alarm | 2   |  |  |
| 23                                          | Menekan "ON/OFF" alarm untuk mematikan atau menghidupkan alarm                                    | 2   |  |  |
| <b>Pengaturan Tekanan Darah Non Invasif</b> |                                                                                                   |     |  |  |
| 24                                          | Menekan <i>NBP</i> pada modul atau melalui set up pada <i>softkey</i>                             | 2   |  |  |
| 25                                          | Menekan <i>auto/manual</i> untuk mengubah kode pengukuran                                         | 2   |  |  |
| 26                                          | Menekan <i>adjust alarm</i> , lalu tekan <i>softkey low limit/high</i> untuk mengatur batas alarm | 2   |  |  |
| 27                                          | Menekan "ON/OFF" alarm untuk mematikan atau menghidupkan alarm                                    | 1   |  |  |
| <b>Cara Mematikan monitor</b>               |                                                                                                   |     |  |  |
| 28                                          | Menekan "ON/OFF" pada monitor                                                                     | 2   |  |  |
| 29                                          | Melepas semua elektroda yang menempel pada dada pasien                                            | 2   |  |  |
| 30                                          | Melepas semua kabel, <i>ECG lead</i> , <i>NBP cuff</i> , sensor SPO2 dari tubuh pasien            | 2   |  |  |
| 31                                          | Memastikan dan atur kabel yang rapi, bersihkan jika ada sisa kotoran yang menempel                | 2   |  |  |
| <b>D FASE TERMINASI</b>                     |                                                                                                   |     |  |  |
| 1                                           | Merapikan pasien                                                                                  | 2   |  |  |
| 2                                           | Melakukan evaluasi                                                                                | 2   |  |  |
| 3                                           | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                | 2   |  |  |
| 4                                           | Berpamitan                                                                                        | 1   |  |  |
| 5                                           | Membereskan alat                                                                                  | 2   |  |  |
| <b>E PENAMPILAN</b>                         |                                                                                                   |     |  |  |
| 1                                           | Ketenangan                                                                                        | 2   |  |  |
| 2                                           | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                   | 2   |  |  |
| 3                                           | Ketelitian                                                                                        | 2   |  |  |
| 4                                           | Menjaga keamanan penderita                                                                        | 2   |  |  |
| 5                                           | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                 | 2   |  |  |
|                                             | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                | 100 |  |  |

**HAL – HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pastikan *bed side monitor* sudah tersambung dengan *AC Power* sebelum dipasangkan ke pasien
2. Pastikan kabel *bed side monitor* dalam kondisi baik dan siap pakai

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah (2019) Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

PPNI (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI

RSE (2019) Standar prosedur operasional instalasi rawat intensif. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE

PEMANTAUAN TANDA DAN GEJALA KESEIMBANGAN ASAM BASA

PENGERTIAN :

Mengumpulkan dan menganalisa data untuk menilai ketidaknormalan ekuilibrium antara ion hidrogen di ruang intaseluler dan ekstraseluler

TUJUAN :

- 1. Mendapatkan data kondisi pasien dan keseimbangan asam basa
- 2. Menegakkan diagnosis gangguan keseimbangan asam basa melalui analisis hasil pemeriksaan gas darah dan klinis pasien
- 3. Membantu penentuan penatalaksanaan gangguan keseimbangan asam basa

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Hasil pemeriksaan BGA                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Rekam medik pasien                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Alat tulis                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | d. Jam Tangan                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Stetoskop                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan                                                                                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                         | 3     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi pasien supine atau sesuai kebutuhan pasien                                                                                                             | 5     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi kondisi pasien terkait kekurangan / kelebihan cairan, elektrolit, dan gula darah dengan melihat hasil-hasil atau data kesehatan di rekam medis pasien | 6     |       |       |
| 6  | Memonitor frekuensi dan kedalaman napas                                                                                                                                | 8     |       |       |
| 7  | Memonitor irama dan frekuensi jantung                                                                                                                                  | 7     |       |       |
| 8  | Memonitor status neurologi (tingkat kesadaran dan status mental)                                                                                                       | 7     |       |       |
| 9  | Memonitor perubahan pH, PaCO2 dan HCO3                                                                                                                                 | 7     |       |       |
| 10 | Menginformasikan hasil pemantauan pada pasien, jika perlu                                                                                                              | 5     |       |       |
| 11 | Melakukan kolaborasi dengan dokter mengenai hasil pemantauan kondisi pasien terkait hasil BGA untuk intervensi selanjutnya yang tepat                                  | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                             | 1     |       |       |

|   |                                                 |     |  |  |
|---|-------------------------------------------------|-----|--|--|
| k | Membereskan alat                                | 2   |  |  |
| 6 | Mencuci tangan                                  | 1   |  |  |
| E | <b>PENAMPILAN</b>                               |     |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2   |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2   |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2   |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan penderita                      | 2   |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2   |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100 |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI**

Burns, S.M.(2014).*Essentials of clinical care nursing (3<sup>th</sup> ed )*. New York : McGraw- Hill Education

FencI V, Jabor A, Kazda A, Figge J.(2000).*Diagnosis of metabolic acid- base disturbances in critically ill patients*. Am J Respir Crit Care Med. Dec;162(6):2246-51

Gilfix BM, Bique M, Magder S.(1993). *A physical chemical approach to the analysis of acid-base balance in the clinical setting*. J Crit Care

Kellum JA. (1999). *Diagnosis and treatment of acid-base disorders*. in: *textbook of critical care*.W.B. Saunders Co, Philadelphia, PA. Grenvik A, Shoemaker PK, Ayers S, Holbrook (eds). pp839-853

Ruholl, L.(2006). *Arterial Blood Gases : analysis and nursing responses*. MEDSURG Nursing. 15



EKSTUBASI SELANG *ENDOTRACHEAL TUBE* (ETT)

PENGERTIAN :

Melepaskan selang *endotracheal tube* dari jalan napas melalui mulut

TUJUAN :

- 1. Mencegah terjadinya spasme
- 2. Mencegah terjadinya edema laring

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                |       |       |       |
|    | b. Sput 20cc                                                           |       |       |       |
|    | c. Selang oksigen pengganti (RM, NRM,atau binasal) sesuai kebutuhan    |       |       |       |
|    | d. Kassa                                                               |       |       |       |
|    | e. Selang suction dengan kuran sesuai kebutuhan                        |       |       |       |
|    | f. Mesin suction                                                       |       |       |       |
|    | g. Obat sesuai advis dokter                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy pasien                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Memberi obat premedikasi sesui advis dokter                            | 6     |       |       |
| 5  | Melakukan penghisapan lendir pada selang <i>endotracheal</i> dan mulut | 7     |       |       |
| 6  | Mengempiskan balon <i>endotracheal</i> menggunakan sput 20cc           | 6     |       |       |
| 7  | Melepaskan fiksasi luar                                                | 6     |       |       |
| 8  | Menarik selang <i>endotracheal</i> melalui mulut                       | 7     |       |       |
| 9  | Mengulangi penghisapan lendir jika perlu                               | 6     |       |       |
| 10 | Membersihkan area bibir dengan kassa jika perlu                        | 6     |       |       |
| 11 | Memberikan oksigen melalui selang oksigen pengganti sesuai kebutuhan   | 5     |       |       |
| 12 | Mengatur aliran oksigen sesuai kebutuhan                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                         | 1     |       |       |

|          |                                                 |            |  |  |
|----------|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan penderita                      | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL- HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Awasi dan dampingi pasien post ekstubasi selama 30 — 60 menit, pantau hemodinamik
2. Edukasi pasien terkait cara bernapas untuk mengingatkan dan memotivasi pasien agar dapat bernapas secara adekuat

**REFERENSI**

HIPERCCI Jawa Tengah.(2019).Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif. Yogyakarta : K-Media.

PPNI (2021). Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (Edisi 1), Jakarta : DPP PPNI

RSE (2019) Standar prosedur operasional instalasi gawat darurat. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



PERAWATAN TRACHEOSTOMI

PENGERTIAN :

Merawat dan menjaga kebersihan dan kepatenan jalan nafas serta mencegah komplikasi akibat pemasangan *tracheostomi*

TUJUAN :

- 1. Menjaga jalan nafas tetap lancar atau tidak terjadi sumbatan lendir pada *canule*
- 2. Mencegah terjadinya komplikasi akibat pemasangan *tracheostomi*
- 3. Mencegah terjadinya infeksi pada daerah pemasangan *tracheostomi*
- 4. Menghindari kerusakan pada pipa *tracheostomi*

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | c. S spuit 5 cc                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Handuk atau tisu                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | e. Kasa steril dan kapas lidi steril                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Set ganti balut steril yang berisi: <ul style="list-style-type: none"><li>• Gunting</li><li>• Pinset anatomis</li><li>• Pinset chirurgis</li><li>• Kom steril</li><li>• Doek lubang / split doek</li></ul> |       |       |       |
|    | g. Diterband / tali pengikat                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | h. Obat sesuai advis dokter                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | i. Nacl 0,9% 100 cc                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | k. Ambu bag dan oksigen                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | l. Alat suction                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | m. Stetoskop                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | n. Larutan lisol                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | o. Plastik untuk tempat sampah                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memberikan pasien posisi semi fowler                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Melakukan penghisapan lendir pasien, jika perlu                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Memasang handuk / tisu                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Melepaskan balutan kotor                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 7  | Melepaskan sarung tangan                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 9  | Membuka set ganti balutan steril                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |

|          |                                                                                                                |     |  |  |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--|--|
| 10       | Mengisi kom dengan cairan steril                                                                               | 2   |  |  |
| 11       | Memakai sarung tangan steril dan pertahankan tangan yang dominan tetap steril selama prosedur                  | 5   |  |  |
| 12       | Melepaskan oksien dengan tangan non dominan, jika terpasang oksigen                                            | 2   |  |  |
| 13       | Melepas kasa pembalut dan tali yang kotor dan masukkan ke dalam plastik                                        | 5   |  |  |
| 14       | Memasang doek steril diatas dada                                                                               | 5   |  |  |
| 15       | Membersihkan daerah luka dengan Nacl dan kasa steril dengan menggunakan pinset/kapas lidi steril sampai bersil | 10  |  |  |
| 16       | Mengeringkan daerah luka dengan kassa steril                                                                   | 3   |  |  |
| 17       | Mengoleskan obat disekitar luka sesuai advis dokter                                                            | 2   |  |  |
| 18       | Menutup luka dengan kasa steril mengelilingi stoma dan diplester                                               | 3   |  |  |
| 19       | Memasang tali ikatan pada trakhestomi                                                                          | 2   |  |  |
| 20       | Melakukan penghisapan lendir, jika perlu                                                                       | 2   |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                          |     |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                               | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                             | 2   |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                             | 2   |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                     | 1   |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                               | 2   |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                 | 1   |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                              |     |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                     | 2   |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                | 2   |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                     | 2   |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                        | 2   |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                              | 2   |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                             | 100 |  |  |

**HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :**

-

**REFERENSI :**

RSE.(2017).Standar prosedur operasional medis Instalasi rawat Intensif  
Semarang : Tim Penyusun SPO RSE



SKRINING PASIEN ISOLASI

PENGERTIAN :

Melakukan penapisan pasien yang dicurigai memiliki penyakit infeksius yang dilakukan pada kontak pertama pasien

TUJUAN :

- 1. Memisahkan pasien infeksius dan non infeksius
- 2. Menghindari *cross infection*
- 3. Mencegah penularan penyakit infeksius

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Formulir skrining                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan Tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Memakai Alat Pelindung Diri (APD) sesuai kebutuhan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 10    |       |       |
| 3  | Memeriksa masker bedah pada pasien jika pasien belum menggunakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 4  | Melakukan skrining dengan memeriksa gejala dan faktor risiko<br>a. Gejala :<br>1) Demam ( $\geq 38^0$ C) atau riwayat demam<br>2) Batuk, pilek atau nyeri tenggorokan<br>3) Sesak nafas atau SpO2 < 90%<br>4) Diare, mual, muntah, kurang nafsu makan, nyeri perut, gangguan penciuman, nyeri otot atau kelelahan<br>5) Terdapat hasil pemeriksaan infeksi reaktif<br>b. Faktor risiko :<br>1) Riwayat perjalanan dari daerah pandemi pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala<br>2) Memiliki riwayat paparan pada 14 hari terakhir sebelum timbul gejala:<br>a) Riwayat kontak dengan pasien terduga/terkonfirmasi penyakit infeksius<br>b) Bekerja atau mengunjungi fasilitas kesehatan yang merawat pasien infeksius<br>c) Memiliki riwayat bepergian ke tempat umum (seperti pasar, bandara, terminal dll) | 25    |       |       |

|          |                                                                                                               |            |  |  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 5        | Menempatkan pasien yang terduga atau terkonfirmasi penyakit infeksius pada ruangan tersendiri (ruang isolasi) | 12         |  |  |
| 6        | Menginformasikan hasil skrining                                                                               | 5          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                         |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                              | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                            | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                            | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                    | 2          |  |  |
| 5        | Mencuci tangan                                                                                                | 2          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                             |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                    | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                               | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                    | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                       | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                             | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                            | <b>100</b> |  |  |

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN :

-

REFERENSI :

PPNI (2021).Pedoman standar prosedur operasional keperawatan (Edisi 1).Jakarta : DPP PPNI



PEMERIKSAAN FISIK DAN PENGUKURAN FISILOGIS BAYI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan mengkaji fisik dan fungsi dari kepala sampai kaki pada bayi baru lahir (0-28 hari) dan bayi (28 hari - 1 tahun).

- TUJUAN :**
- 1. Mengumpulkan data kesehatan bayi baru lahir
  - 2. Mendeteksi secara dini adanya kelainan pada bayi baru lahir

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Termometer                                                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Medline/ Alat pengukur panjang badan                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Stetoskop                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Arloji                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Timbangan berat badan                                                                                                                    |       |       |       |
|    | f. Senter                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 3  | Mengkaji secara umum (warna kulit, tampak merah muda atau ikterik/ pucat, tampak nyaman dan keempat ekstremitas fleksi)                     | 3     |       |       |
| 4  | Mengkaji pernafasan (lancar dan kesimetrisan)                                                                                               | 3     |       |       |
| 5  | Mengkaji nadi (frekuensi, irama dan kekuatan)                                                                                               | 3     |       |       |
| 6  | Mengkaji berat badan                                                                                                                        | 3     |       |       |
| 7  | Mengkaji panjang badan                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 8  | Mengkaji kepala (lingkar kepala, bentuk kepala moulding/ molase, caput, cephal hematoma, fontanel dan distribusi rambut)                    | 3     |       |       |
| 9  | Mengkaji wajah (kesimetrisan wajah, stigmata suatu sindrom (contoh mata miring keatas pada pediatric pearl), milia, warna kulit dan lanugo) | 3     |       |       |
| 10 | Mengkaji mata (kesimetrisan mata, jarak antar mata, edema, alis mata, sekret, konjunktiva, kornea, sklera, pupil dan refleks mengedip)      | 3     |       |       |
| 11 | Mengkaji mulut (warna bibir, palatum dan gigi)                                                                                              | 3     |       |       |
| 12 | Mengkaji hidung (simetris, deviasi, sekret, konka)                                                                                          | 2     |       |       |
| 13 | Mengkaji reflek moro, reflek sucking dan reflek rooting                                                                                     | 3     |       |       |
| 14 | Mengkaji telinga (kesimetrisan pina, ukuran dan lubang telinga)                                                                             | 3     |       |       |
| 15 | Mengkaji leher (adanya massa dan pergerakan leher)                                                                                          | 2     |       |       |
| 16 | Mengkaji reflek asymmetric tonic neck                                                                                                       | 2     |       |       |
| 17 | Mengkaji dada (bentuk, gerak pernafasan, puting susu, suara pernafasan, retraksi dada, bunyi jantung dan lingkaran dada)                    | 3     |       |       |
| 18 | Mengkaji abdomen (ukuran, tali pusat, bising usus, gerakan saat bernafas dan adanya massa)                                                  | 3     |       |       |
| 19 | Mengkaji anus dan genetalia                                                                                                                 |       |       |       |
|    | a. Wanita: labia, klitoris, sekret, lubang vagina, lubang uretra, edema dan lubang anus.                                                    | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
|          | b. Pria: Penis, meatus uretra, skroktum, testis, ukuran, refleks ereksi dan lubang anus.                                                                                |       |       |       |
| 20       | Mengkaji ekstremitas (hidrasi, warna kulit, kesimetrisan gerakan, ukuran lengan dan tungkai, tonus otot, lingkaran lengan, refleks menggenggam, jumlah jari dan lanugo) | 3     |       |       |
| 21       | Mengkaji punggung (tulang belakang lurus, cekungan di garis tengah)                                                                                                     | 2     |       |       |
| 22       | Mengkaji susunan sara pusat (tonus otot fleksor lebih besar daripada tonus ekstensor, tangisan bayi kuat)                                                               | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                       | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                      | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Tindakan dilakukan dari kepala ke arah kaki
2. Tindakan tetap memperhatikan urutan teknik pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi kemudian auskultasi, kecuali pada abdomen.
3. Setiap pemeriksaan organ fisik memperhatikan kebersihan, kelengkapan, keutuhan, adanya sekret, massa dan fungsi organ
4. Kelainan yang ditemukan segera dilaporkan

**REFERENSI**

Bernstein, Daniel. (2016). *Ilmu kesehatan anak: untuk mahasiswa kedokteran (3th)*. Jakarta: EGC.

Marcdante, K. J., & Kliegman, R. M. (2019). *Nelson essentials of pediatrics (8th ed.)*. Philadelphia: Elsevier.

PENGUKURAN PERTUMBUHAN (ANTROPOMETRI)

**PENGERTIAN :**  
Menilai pertumbuhan skeletal sebagai salah satu indikator status nutrisi dan pertumbuhan bayi.

- TUJUAN :**
- 1. Mengumpulkan data mengenai panjang badan/ tinggi badan, berat badan, lingkaran kepala, lingkaran dada dan lingkaran lengan atas
  - 2. Mengumpulkan data dasar untuk menentukan status gizi anak.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Meteran/ Pita                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Tiang pengukur tinggi badan (TB) untuk anak diatas 2 tahun                                                           |       |       |       |
|    | c. Timbangan Injak/ lantai untuk anak diatas 2 tahun                                                                    |       |       |       |
|    | d. Timbangan bayi dan pengalas                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Alat tulis                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memakai baju khusus dan masker bila perlu                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjaga privacy                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Melepas pakaian pasien                                                                                                  | 3     |       |       |
|    | Bayi: seluruh pakaian anak                                                                                              |       |       |       |
|    | Anak: sepatu, topi, baju hangat, pakaian atas.                                                                          |       |       |       |
| 5  | Melakukan pengukuran tinggi/panjang badan                                                                               |       |       |       |
|    | a. Panjang badan (usia < 24 bulan)                                                                                      |       |       |       |
|    | 1) Menempatkan bayi pada posisi supine di papan datar dan aman                                                          | 2     |       |       |
|    | 2) Menempelkan kepala bayi pada ujung pengukur pada batas angka 0                                                       | 3     |       |       |
|    | 3) Memegang kepala bayi dengan lembut agar tidak bergerak                                                               | 3     |       |       |
|    | 4) Menahan lutut agar kaki tetap lurus dan menempelkan pengukur ke telapak kaki bayi dengan posisi telapak kaki fleksi. | 3     |       |       |
|    | 5) Membaca hasil pengukuran dengan teliti                                                                               | 2     |       |       |
|    | b. Tinggi badan (usia ≥ 24 bulan)                                                                                       |       |       |       |
|    | 1) Meminta anak bersandar pada tembok (dengan skala pengukur) tanpa alas kaki                                           | 2     |       |       |
|    | 2) Meminta anak berdiri tegak dengan wajah menghadap lurus ke depan                                                     | 3     |       |       |
|    | 3) Memastikan bagian kepala, punggung, bokong dan tumit menempel tiang pengukur                                         | 3     |       |       |
|    | 4) Menurunkan batas atas pengukur sampai menempel ke ubun - ubun                                                        | 3     |       |       |
|    | 5) Membaca hasil                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan pengukuran berat badan                                                                                        |       |       |       |
|    | a. Usia < 24 bulan                                                                                                      |       |       |       |
|    | 1) Menyiapkan timbangan duduk, pastikan skala di angka nol                                                              | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
|          | 2) Meletakkan kain pengalas di dasar timbangan                                                                                                    | 2     |       |       |
|          | 3) Meletakkan bayi dalam timbangan dalam posisi supine (tangan di atas badan bayi) atau posisi duduk: tangan berpegangan di tepi dasar timbangan. | 2     |       |       |
|          | 4) Membaca hasil                                                                                                                                  | 2     |       |       |
|          | <b>b. Usia <math>\geq</math> 24 bulan</b>                                                                                                         |       |       |       |
|          | 1) Menyiapkan timbangan berdiri, pastikan skala di angka nol.                                                                                     | 2     |       |       |
|          | 2) Meminta anak berdiri tegak dengan wajah menghadap ke depan dan tanpa alas kaki                                                                 | 2     |       |       |
|          | 3) Memfasilitasi anak untuk berdiri diatas timbangan tanpa berpegangan                                                                            | 2     |       |       |
|          | 4) Membaca hasil                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 7        | <b>Melakukan pengukuran lingkaran kepala</b>                                                                                                      |       |       |       |
|          | a. Menempatkan meteran di bawah kepala                                                                                                            | 2     |       |       |
|          | b. Mengukur mulai dari alis mata, atas daun telinga ke arah oksipital (frontal ke oksipital) atau lingkaran yang paling besar.                    | 4     |       |       |
|          | c. Membaca hasil                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 8        | <b>Melakukan pengukuran lingkaran dada</b>                                                                                                        |       |       |       |
|          | a. Meletakkan meteran di dada                                                                                                                     | 2     |       |       |
|          | b. Mengukur dari tengah putting susu melingkar ke punggung                                                                                        | 3     |       |       |
|          | c. Melakukan pengukuran selama inspirasi dan ekspirasi                                                                                            | 3     |       |       |
|          | d. Membaca hasil pengukuran pada saat ekspirasi                                                                                                   | 2     |       |       |
| 9        | <b>Mengukur lingkaran lengan atas</b>                                                                                                             |       |       |       |
|          | a. Meminta anak melipat siku membentuk 90°                                                                                                        | 2     |       |       |
|          | b. Membuat titik tengah antara akromion dan olekranon di posterior lengan atas                                                                    | 2     |       |       |
|          | c. Menempatkan meteran melingkar di lengan atas melalui titik tersebut                                                                            | 2     |       |       |
|          | d. Membaca hasil pengukuran                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 10       | <b>Mengenakan pakaian anak</b>                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                 | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pilih salah satu (usia < 24 bulan ATAU  $\geq$  24 bulan) pada pengukuran Tinggi/Panjang Badan dan Berat Badan
2. Tindakan dilakukan dengan prinsip aman untuk bayi atau anak
3. Penulisan hasil dapat dicatat di buku KIA

**REFERENSI**

Bernstein, Daniel. (2016). *Ilmu kesehatan anak: untuk mahasiswa kedokteran (3th)*. Jakarta: EGC.

Marcdante, K. J., & Kliegman, R. M. (2019). *Nelson essentials of pediatrics (8th ed.)*. Philadelphia: Elsevier.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

DETEKSI DINI KESEHATAN MENTAL EMOSIONAL PADA ANAK

**PENGERTIAN :**  
Memeriksa secara dini adanya masalah perilaku emosional, autisme, gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas pada anak supaya segera dapat dilakukan intervensi yang sesuai.

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui masalah perilaku yang dialami anak secara dini
  - 2. Menentukan intervensi dan rujukan yang tepat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT                | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                      | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                      |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5                    |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Kuesioner Masalah Perilaku Emosional (KMPE) bagi anak usia 36 bulan sampai dengan 72 bulan<br>b. <i>Modified Checklist for Autism in Toddlers</i> (M-CHAT) bagi anak usia 18 bulan sampai dengan 36 bulan<br>c. Formulir deteksi dini Gangguan Pemusatan Perhatian dan Hiperaktivitas (GPPH) menggunakan <i>Abbreviated Corner Rating Scale</i> bagi anak usia 36 bulan sampai dengan 72 bulan<br>d. Buku Pedoman pola asuh yang mendukung perkembangan anak<br>e. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5                    |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                      |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2                    |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2                    |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2                    |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2                    |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2                    |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                      |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3                    |       |       |
| 2  | Menghitung usia anak dengan memastikan tanggal lahir anak                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5                    |       |       |
| 3  | Menentukan kuesioner yang sesuai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4                    |       |       |
| 4  | Melakukan penilaian dengan KMPE<br>a. Mengajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring<br>b. Menanyakan pertanyaan satu per satu tentang perilaku yang tertulis pada KMPE kepada orang tua atau pengasuh anak<br>c. Menghitung jumlah jawaban "YA"<br>d. Jika ada 1 jawaban "YA"<br>1) Melakukan konseling menggunakan buku pedoman pola asuh yang mendukung perkembangan anak<br>2) Melakukan evaluasi setelah 3 bulan dan jika tidak ada perubahan, rujuk ke RS yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/ tumbuh kembang anak<br>e. Jika ada dua atau lebih jawaban "YA", merujuk anak ke RS yang memiliki fasilitas kesehatan jiwa/ tumbuh kembang anak<br>f. Jika tidak ada jawaban "YA", maka skrining ulang masalah mental emosional diulang setiap 6 bulan sampai anak berusia 72 bulan | 12<br>12<br>12<br>12 |       |       |
| 5  | Melakukan penilaian dengan M-CHAT<br>a. Mengajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring<br>b. Mengajukan pertanyaan yang tertulis pada M-CHAT satu persatu kepada orangtua aau pengasuh anak<br>c. Melakukan pengamatan kemampuan anak sesuai dengan tugas pada M-CHAT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 8<br>8<br>8          |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
|          | d. Mencatat jawaban orang tua/ pengasuh                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 6     |       |       |
|          | e. Meneliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 8     |       |       |
|          | f. Melakukan interpretasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Pertanyaan nomor 2, 7, 9, 13, 14 dan 15 adalah pertanyaan penting (critical item), jika ada jawaban "TIDAK" berarti anak mempunyai risiko tinggi autisme.</li> <li>2) Jika jawaban "TIDAK" pada dua atau lebih critical item atau tiga pertanyaan lain dijawab tidak sesuai (misalnya seharusnya dijawab "YA", orang tua menjawab "TIDAK") maka anak tersebut mempunyai risiko autisme.</li> <li>3) Jika perilaku itu jarang dikerjakan (seperti melihat satu atau 2 kali), mohon dijawab anak tersebut tidak melakukannya.</li> <li>4) Jika anak memiliki risiko tinggi autisme atau risiko autisme, rujuk ke Rumah Sakit yang memberikan layanan rujukan tumbuh kembang anak.</li> </ol> | 10    |       |       |
| 6        | Melakukan penilaian dengan GPPH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | a. Mengajukan pertanyaan dengan lambat, jelas dan nyaring                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6     |       |       |
|          | b. Mengajukan satu persatu pernyataan perilaku yang tertulis pada formulir deteksi dini GPPH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 6     |       |       |
|          | c. Menjelaskan kepada orang tua/ pengasuh anak untuk tidak ragu-ragu atau takut menjawab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 6     |       |       |
|          | d. Melakukan pengamatan kemampuan anak sesuai pertanyaan pada formulir GPPH                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 6     |       |       |
|          | e. Mencatat jawaban dan hasil pengamatan perilaku anak selama dilakukan pemeriksaan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 6     |       |       |
|          | f. Meneliti kembali apakah semua pertanyaan telah dijawab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6     |       |       |
|          | g. Memberi nilai pada masing - masing jawaban <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberi nilai 0 Jika keadaan tersebut <b>tidak ditemukan</b> pada anak</li> <li>2) Memberi nilai 1 Jika keadaan tersebut <b>kadang - kadang</b> pada anak</li> <li>3) Memberi nilai 2 Jika keadaan tersebut <b>sering</b> pada anak</li> <li>4) Memberi nilai 1 Jika keadaan tersebut <b>selalu</b> ada pada anak</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 6     |       |       |
|          | h. Melakukan interpretasi <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Jika nilai total 13 atau lebih, anak kemungkinan dengan GPPH maka perlu di rujuk ke Rumah Sakit yang memberikan pelayanan rujukan tumbuh kembang atau memiliki fasilitas kesehatan jiwa untuk konsultasi dan lebih lanjut</li> <li>2) Jika nilai kurang dari 13 tetapi anda ragu - ragu, jadwalkan pemeriksaan ulang 1 bulan kemudian</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 6     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Merapikan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100   |       |       |



**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pemeriksaan dapat dilakukan satu kuesioner dalam satu kali pertemuan disesuaikan dengan keadaan pasien
2. Pemeriksaan dilakukan dengan tenang dan menerima jawaban dari orang tua atau pengasuh tanpa menghakimi atau mengedukasinya pada saat menilai.

**REFERENSI**

- Kementerian Kesehatan RI (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



DETEKSI DINI STUNTING

**PENGERTIAN :**  
Memeriksa secara dini masalah tinggi badan anak yang lebih rendah atau pendek dari standar usianya

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui tumbuh kembang anak sesuai usia
  - 2. Membantu menentukan program atau dosis pengobatan stunting

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Timbangan berat badan                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Meteran atau alat pengukur 1 langkah badan                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | c. Grafik pertumbuhan (BB/TB, BB/U, TB/U)                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan 1 langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan penimbangan berat badan (BB) dan pengukuran panjang badan (PB)                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 3  | Catat hasil pengukuran BB dan PB ke dalam grafik pertumbuhan/membandingkan dengan Table Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 4  | Periksa status riwayat <i>antenatal care</i> ibu                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 5  | Periksa status riwayat pemberian ASI eksklusif                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 6  | Identifikasi kesiapan orang tua untuk memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI)                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 7  | Identifikasi adanya faktor risiko lain yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya stunting pada anak ( seperti pola pemberian makan, perilaku hidup bersih dan sehat )                                                                                              | 10    |       |       |
| 8  | Informasikan ke keluarga hasil dari pemeriksaan dan bila perlu anjurkan anak untuk rujuk/ periksa ke dokter spesialis anak, jika dalam dua kali pengukuran berturut-turut tidak ada kenaikan berat badan atau bahkan mengalami penurunan untuk pemeriksaan lebih lanjut | 10    |       |       |
| 9  | Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Lakukan pengukuran panjang badan /tinggi badan serta berat badan secara cermat dan teliti untuk memastikan kejadian stunting.
2. Beri penjelasan atau edukasi kepada keluarga kejadian atau risiko terjadinya stunting sesuai tingkat pengetahuan keluarga.

**REFERENSI**

- Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA : Perason Education
- Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust
- Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI



MERAWAT TALI PUSAT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan tindakan untuk pencegahan infeksi dan mempercepat proses terlepasnya tali pusat pada bayi baru lahir.

**TUJUAN :**  
Mencegah infeksi pada tali pusat.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                            |       |       |       |
|    | b. Kasa steril                                                                     |       |       |       |
|    | c. Air bersih pada tempatnya                                                       |       |       |       |
|    | d. Bengkok                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                     | 3     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                    | 3     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                       | 3     |       |       |
| 4  | Membuka popok/ pakaian bayi                                                        | 3     |       |       |
| 5  | Membersihkan tali pusat dengan menggunakan kasa yang telah dibasahi air bersih     | 10    |       |       |
| 6  | Mengeringkan tali pusat sampai benar - benar kering dengan menggunakan kasa kering | 10    |       |       |
| 7  | Memeriksa adanya tanda infeksi                                                     | 9     |       |       |
| 8  | Mempertahankan tali pusat tetap dalam kondisi terbuka                              | 10    |       |       |
| 9  | Melipat popok dibawah tali pusat (hindari tali pusat tertutup popok)               | 3     |       |       |
| 10 | Merapikan bayi                                                                     | 3     |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                              | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Tanda infeksi yang dapat diperiksa tali pusat menjadi merah, mengeluarkan nanah atau darah, dan berbau. Jika terdapat tanda infeksi segera laporkan pada dokter
  2. Tali pusat yang masih basah dibersihkan dari ujung ke pangkal sedangkan tali pusat yang sudah kering dibersihkan dari pangkal ke ujung.

## REFERENSI

- Bowden, V. R. And Greenberg, C. S. (2016). *Pediatric Nursing Procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hockenberry, M.J., & David, W. (2014). *Wong's Nursing Care of infants and Children* (10<sup>th</sup> ed). St Louis: Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI
- Stikes ST. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan Keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun
- Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



MEMIJAT BAYI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan stimulasi kulit dan jaringan kepada bayi dengan berbagai teknik gerakan dan tekanan tangan untuk meningkatkan relaksasi, memperbaiki sirkulasi dan atau stimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

- TUJUAN :**
- 1. Memperbaiki dan memacu sistem sirkulasi bayi dan denyut jantung, sistem pernafasan, sistem pencernaan dan sitem kekebalan tubuh bayi.
  - 2. Meningkatkan relaksasi bayi agar bayi lebih tenang.
  - 3. Memberikan stimulasi untuk perkembangan dan pertumbuhan bayi
  - 4. Meningkatkan hubungan ibu dan bayi
  - 5. Membuat bayi lebih tidur tenang

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Baby oil atau minyak telon                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Handuk                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Alas                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Meletakkan bayi diatas meja bayi, diberi alas dan handuk                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memakai baby oil atau minyak telon                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Melakukan pemijatan pada wajah                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | <i>Caress love</i> : menekan pada kening bayi, pelipis dan pipi dengan gerakan seperti membuka buka dari tengah ke samping dengan menggunakan ¼ ujung telapak tangan                                                      | 2     |       |       |
|    | <i>Relax</i> : memijit daerah diatas alis dari tengah ke samping dengan kedua ibu jari                                                                                                                                    | 2     |       |       |
|    | <i>Circle Down</i> : memijat dari pangkal hidung turun sampai tulang pipi menggunakan ibu jari atau jari telunjuk dengan gerakan memutar perlahan                                                                         | 2     |       |       |
|    | <i>Smile</i> : memijat diatas mulut bayi dengan ibu jari dari tengah kesamping , tarik sehingga ia tersenyum, dilanjutkan dengan memijat lembut rahang bawah bayi dari tengah ke samping                                  | 2     |       |       |
|    | <i>Cute</i> : mengakhiri pijatan wajah dengan memijat secara lembut daerah dibelakang telinga ke arah dagu.                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Membuka pakaian bayi                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Memijat bagian dada                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | <i>Butterfly</i> : meletakkan kedua telapak tangan di tengah dada bayi, kemudian menggerakkan kedua telapak tangan keatas, ke sisi luar tubuh, dan kembali ke tengah tanpa mengangkat tangan seperti membentuk kupu-kupu. | 2     |       |       |
|    | <i>Cross</i> : Membuat pijatan menyilang dari pinggang , kearah bahu dan sebaliknya bergantian kanan dan kiri.                                                                                                            | 2     |       |       |
| 7  | Memijat lengan :                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | <i>Milking India</i> : memegang lengan bayi dengan telapak tangan seperti memegang pemukul softball, sambil menggenggam lengan bayi kedua tangan digerakkan dari                                                          | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
|    | bahu ke pergelangan tangan seperti memerah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | <i>Milking Swedia</i> : melakukan gerakan kebalikannya dari pergelangan tangan ke pangkal lengan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | <i>Rolling</i> : menggunakan kedua telapak untuk membuat gerakan seperti menggulung dimulai dari pangkal lengan menuju pergelangan tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
|    | <i>Squeezing</i> : melakukan gerakan memutar atau memeras dengan lembut dengan kedua tangan dari pangkal lengan ke pergelangan tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
|    | <i>Thumb after thumb</i> : memijat seluruh permukaan telapak tangan dan punggung tangan mulai dari pergelangan tangan dengan kedua ibu jari secara bergantian                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|    | <i>Spiral</i> : memijat seluruh permukaan telapak tangan dan punggung tangan mulai dari pergelangan tangan dan gerakan memutar dengan ibu jari.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | <i>Finger shake</i> : mengakhiri pijatan tangan dengan menggoyang dan menarik lembut setiap jari tangan bayi.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 8  | Pijakan perut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | Mengayuh : meletakkan telapak tangan kanan dibawah tulang iga dan hati mengerakkan telapak tangan kanan kebawah dengan tekanan yang lembut sampai dibawah pusat. Mengulang dengan telapak tangan kiri secara bergantian beberapa kali.                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
|    | Bulan – matahari : membuat pijatan dengan telapak tangan mulai dari perut atas sebelah kiri ke kanan searah jarum jam sampai bagian kanan perut bayi. Dengan tangan kiri lanjutkan gerakan berputar dari perut bawah sebelah kiri keatas mengikuti arah jarum jam membentuk lingkaran penuh                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|    | <i>I Love you</i> :<br><i>I</i> : memijat dengan ujung telapak tangan dari perut kiri atas lurus ke bawah seperti membentuk huruf I<br><i>Love</i> : memijat dengan ujung telapak tangan mulai dari perut kanan atas ke kiri kemudian ke bawah membentuk huruf L terbalik<br><i>You</i> : memijat dengan ujung telapak tangan mulai dari perut kanan bawah ke atas membentuk setengah lingkaran ke arah perut kiri atas kemudian ke bawah membentuk huruf U terbalik | 2     |       |       |
|    | <i>Walking</i> : menekan dinding perut dengan ujung jari telunjuk tengah dan jari manis bergantian berjalan dari sebelah kanan ke kiri. Mengakhiri pijatan perut dengan mengangkat kedua kaki kemudian menekankan perlahan ke arah perut                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 9  | Pijatan kaki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | <i>Milking India</i> : memegang tungkai bayi dengan kedua telapak tangan seperti memegang pemukul softball sambil memegang tungkai bayi kedua tangan digerakkan dari pangkal paha ke tumit seperti memerah                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | <i>Milking Swedia</i> : melakukan gerakan kebalikan dari <i>Milking India</i> dengan cara satu tangan memegang pergelangan kaki yang lain memijat dari pergelangan kaki ke pangkal paha.                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | <i>Squeezing</i> : melakukan gerakan menggenggam dan memutar dari pangkal paha sampai ujung jari kaki                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
|    | <i>Thumb after thumb</i> : menekan dengan kedua ujung jari bergantian mulai dari tumit ke arah ujung jari kaki. Menekan tiap-tiap jari kaki menggunakan dua jari tangan ( ibu jari dan jari telunjuk ) kemudian ditarik dengan lembut . Menekan punggung kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian ke arah ujung jari.                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 10 | Bagian punggung                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | <i>Go back forward</i> : melakukan pijatan dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan disepanjang punggung dari leher sampai kepantat dengan posisi telapak tangan agak lurus terhadap tulang punggung                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|    | <i>Slip</i> : melakukan pijatan dengan gerakan lurus ke bawah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
|          | menggelincir dari leher sampai pantat dengan posisi telapak tangan tegak lurus terhadap tulang punggung                         |       |       |       |
|          | <i>Spiral</i> : membuat gerakan melingkar di sepanjang punggung dari bahu sampai pantat sebelah kiri dan kanan dengan tiga jari | 2     |       |       |
|          | Mengakhiri pijatan punggung dengan membuat beberapa belaian memanjang dengan ujung ujung jari dari leher menuju pantat.         | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                  | 1     |       |       |
|          |                                                                                                                                 |       |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Bersihkan dan hangatkan tangan sebelum melakukan pijat bayi
2. Jaga kehangatan bayi
3. Tanggalkan perhiasan dan jaga kuku supaya tidak melukai bayi
4. Ciptakan lingkungan yang aman dan nyaman

**REFERENSI**

Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's Fundamentals of Nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA : Perason Education

Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric Nursing Procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of Clinical Nursing Procedures*( 9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust

Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing Skills & Procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier

PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



MENENTUKAN *BALLARD SCORE*

**PENGERTIAN :**  
Menentukan usia gestasi bayi baru lahir dari usia 20 minggu melalui penilaian maturitas neuromuskuler dan maturitas fisik dengan menggunakan *New Ballard Score*.

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui risiko morbiditas dan mortalitas bayi
  - 2. Menentukan usia gestasi bayi
  - 3. Menilai maturitas bayi
  - 4. Menentukan skor *Ballard*

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                           | 5     |       |       |
|          | a. Bolpoin                                                                                                 |       |       |       |
|          | b. Formulir <i>New Ballard Score</i>                                                                       |       |       |       |
|          | c. Sarung tangan                                                                                           |       |       |       |
|          | d. Senter                                                                                                  |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                 | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                             | 3     |       |       |
| 2        | Menjaga <i>privacy</i>                                                                                     | 3     |       |       |
| 3        | Memastikan bayi dalam keadaan istirahat dan tenang dalam 12 jam setelah lahir                              | 2     |       |       |
| 4        | Menilai maturitas fisik bayi (skor antara -1 sampai 5)                                                     |       |       |       |
|          | a. Memeriksa kulit                                                                                         | 3     |       |       |
|          | b. Memeriksa lanugo                                                                                        | 3     |       |       |
|          | c. Memeriksa garis telapak kaki                                                                            | 3     |       |       |
|          | d. Memeriksa payudara                                                                                      | 3     |       |       |
|          | e. Memeriksa mata dan telinga                                                                              | 3     |       |       |
|          | f. Memeriksa genetalia pria atau wanita                                                                    | 3     |       |       |
| 5        | Menjumlahkan skor pada penilaian maturitas fisik                                                           | 3     |       |       |
| 6        | Menilai maturitas neuromuskuler bayi (skor antara -1 sampai 5)                                             |       |       |       |
|          | a. Memeriksa postur                                                                                        | 3     |       |       |
|          | b. Memeriksa jendela pergelangan tangan ( <i>square window</i> )                                           | 3     |       |       |
|          | c. Memeriksa gerakan lengan membalik ( <i>arm recoil</i> )                                                 | 3     |       |       |
|          | d. Memeriksa sudut poplitea ( <i>popliteal angle</i> )                                                     | 3     |       |       |
|          | e. Memeriksa tanda selendang ( <i>scarf sign</i> )                                                         | 3     |       |       |
|          | f. Memeriksa lutut ke telinga ( <i>heel to ear</i> )                                                       | 3     |       |       |
| 7        | Menjumlahkan skor penilaian maturitas neuromuskuler                                                        | 3     |       |       |
| 8        | Menghitung skor ballard dengan menjumlahkan penilaian maturitas fisik dan maturitas neuromuskuler          | 5     |       |       |
| 9        | Menentukan usia kehamilan dengan memproyeksikan skor ballard ke usia kehamilan berdasarkan skala maturitas | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                 | 1     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 5  | Membersihkan alat                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| E  | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pastikan lingkungan aman dan nyaman untuk bayi
  2. Pastikan bayi dalam keadaan tenang dan istirahat

**REFERENSI**

Sakinah, W. D., Primadi, A., & Prajitno, I. P. (2016). Gestational age conformity between New Ballard Score and last menstrual period in newborn with respiratory distress syndrome. *Althea Medical Journal*, 3(3), 401–404. <https://doi.org/10.15850/amj.v3n3.888>

Singhal, R., Jain, S., Chawla, D., & Guglani, V. (2017). Accuracy of New Ballard Score in small-for-gestational age neonates. *Journal of Tropical Pediatrics*, 63(6), 489–494. <https://doi.org/10.1093/tropej/fmx055>



MEMANDIKAN BAYI

**PENGERTIAN :**  
Membersihkan kulit bayi dengan menggunakan air dan sabun.

**TUJUAN :**  
1. Membersihkan kulit secara menyeluruh pada neonatus  
2. Memberikan rasa nyaman

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Kom besar 2 buah                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Bak mandi, jika perlu                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | c. Air hangat dengan suhu sekitar 38°C                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Sabun mandi dan <i>shampoo</i> khusus untuk bayi                                                                                                        |       |       |       |
|    | e. Washlap 2 buah                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Handuk mandi                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | g. Termometer                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | h. Kapas                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | i. Pakaian ganti (baju, popok, bedong, dan topi) sesuai kebutuhan                                                                                          |       |       |       |
|    | j. Sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i>                                                                                                                 |       |       |       |
|    | k. Pengalas                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Memastikan bayi tidak hipotermia (jika suhu tubuh <36,5°C bayi hanya di lap pada muka dan bokong saja, serta jika suhu bayi >36,5°C bayi boleh dimandikan) | 2     |       |       |
| 4  | Menyiapkan pakaian ganti                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Mengatur lingkungan (suhu ruangan 21-24°C, matikan AC, tutup jendela)                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Memasang perlak pengalas dan handuk mandi                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 7  | Mencuci tangan kembali                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 8  | Memakai sarung tangan bersih, <i>jika perlu</i>                                                                                                            | 2     |       |       |
| 9  | Membersihkan daerah muka dengan washlap basah tanpa sabun dari arah dalam keluar lalu keringkan dengan handuk                                              | 3     |       |       |
| 10 | Membersihkan kedua mata bergantian dengan kapas basah dari arah kantung bagian dalam keluar dalu keringkan dengan handuk                                   | 3     |       |       |
| 11 | Membersihkan daerah telinga dengan kapas basah lalu keringkan dengan handuk                                                                                | 3     |       |       |
| 12 | Membersihkan bagian kepala bayi dengan washlap basah dan <i>shampoo</i> bayi lalu bilas dan keringkan dengan handuk                                        | 3     |       |       |
| 13 | Melepaskan pakaian bayi                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 14 | Membersihkan badan bayi dengan menggunakan washlap basah yang sudah diberi sabun mulai dari bagian leher, tangan, lengan, dada, perut, dan punggung.       | 6     |       |       |
| 15 | Membilas dengan washlap basah hingga bersih lalu mengeringkan dengan handuk.                                                                               | 3     |       |       |
| 16 | Melakukan perawatan tali pusat jika tali pusat belum terlepas                                                                                              | 3     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| 17       | Melepaskan popok bayi                                                                                                 | 3     |       |       |
| 18       | Membersihkan daerah perineal dengan kapas basah dari arah atas ke bawah                                               | 4     |       |       |
| 19       | Membersihkan dan membilas daerah perineal dengan washlap basah dan sabun lalu keringkan dengan handuk                 | 4     |       |       |
| 20       | Membersihkan bagian kaki bayi dengan washlap basah memakai sabun lalu bilas hingga bersih dan keringkan dengan handuk | 3     |       |       |
| 21       | Memakai pakaian ganti dan melepas sarung tangan <i>jika menggunakan</i>                                               | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Merapikan alat                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                        | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                     | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                    | 100   |       |       |

#### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Sebelum tindakan siapkan lingkungan (tidak dingin, kipas dan AC dimatikan), bayi (tidak hipotermi) dan perawat (kuku tidak panjang)
2. Jika tali pusat sudah lepas, bayi dapat dimandikan ke dalam bak mandi. Bayi dapat dimasukkan ke bak mandi setelah seluruh badan diberi sabun dan dibilas dengan washlap basah (nomor 20).
3. Pastikan bayi dalam posisi aman saat dimandikan (sangga leher dan kepala bayi dengan tepat, jaga agar bayi tidak tergelincir dalam bak mandi)
4. Pastikan tubuh bayi selalu tertutup saat mandi kecuali bagian yang dibersihkan untuk menghindari kedinginan.
5. Dokumentasikan prosedur, respon dan temuan yang ada (seperti kondisi tali pusat, kondisi kulit jika ada iritasi atau luka)

#### REFERENSI

- Berman, A., Snyder, S. & Fradsen, D. (2016). *Kozier & Erb's fundamental of nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA: Pearson Education.
- Dougherty, L. & Lister. (2015). *Manual clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.
- Hockenberry, M.J., & David, W. (2014). *Wong's nursing care of infants and children* (10<sup>th</sup> ed). St Louis: Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

DEVELOPMENTAL CARE

PENGERTIAN :

Memberikan asuhan perkembangan yang memfasilitasi perkembangan bayi melalui pengelolaan lingkungan dan observasi perilaku sehingga mendapatkan stimulus lingkungan yang adekuat bagi bayi.

TUJUAN :

- 1. Meminimalisasi stimulus yang dapat membuat bayi stress
- 2. Meminimalisasi potensi terjadinya komplikasi jangka pendek dan jangka panjang sebagai akibat hospitalisasi diruang perawatan bayi
- 3. Mengikutsertakan keluarga dalam perawatan bayi
- 4. Membantu maturasi bayi dengan cara memfasilitasi perilaku stabil dan menurunkan perilaku stress

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Penutup inkubator                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Nest atau sarang                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Kain yang lembut                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                           | 6     |       |       |
| 2  | Meletakkan kain yang lembut pada sarang atau nest                                                        | 6     |       |       |
| 3  | Meletakkan atau memposisikan bayi pada nest atau sarang                                                  | 6     |       |       |
| 4  | Memosisikan bayi di tengah sarang, bayi dibuat posisi meringkuk                                          | 6     |       |       |
| 5  | Memastikan bayi dapat menyentuh tangan dan mulut secara bebas                                            | 6     |       |       |
| 6  | Memastikan bayi tidak dapat sepenuhnya meregangkan lengan tetapi bayi dapat bebas bergerak beberapa kali | 6     |       |       |
| 7  | Memberi perekat atau pengikat bayi supaya bayi tidak dapat berubah posisi turun                          | 6     |       |       |
| 8  | Membuat jadwal perubahan posisi bayi tiap 2 jam                                                          | 6     |       |       |
| 9  | Meredupkan lampu dan menutup inkubator dengan penutup inkubator                                          | 6     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan tindakan                                                                               | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Mengurangi banyaknya tindakan keperawatan seperti mengganti popok, alat tenun, lebih baik dikerjakan dalam satu waktu
2. Jangan membangunkan bayi saat bayi tidur
3. Membangunkan bayi secara perlahan lahan
4. Mengurangi kebisingan pada bayi (tingkat kebisingan ruang NICU yang direkomendasikan adalah < 55 dB)

**REFERENSI**

- Deorari, A. K., & Sachdeva, A. (2017, December 31). *Healing environment facility based care of preterm infant 2018*. [Video]. Retrieved February 20, 2024, from <https://www.youtube.com/watch?v=UMdeDKiFepU>
- Hotmayda, H., Utami, T. A., & Wirdani, P. (2019). Pengetahuan perawat tentang developmental care pada bayi berat lahir rendah. *Jurnal Kesehatan Saelmakers Perdana (JKSP)*, 2(2), 176-185.



PEMBERIAN MP ASI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan makanan selain ASI pada bayi berusia 6 – 24 bulan.

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui tumbuh kembang anak
  - 2. Membantu menentukan program atau dosis pengobatan
  - 3. Menentukan diet

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|          | a. MP-ASI (Makanan pendamping ASI (sesuaikan jumlah, tekstur dan variasi MP-ASI sesuai dengan usia bayi                                                 |       |       |       |
|          | b. Mangkuk                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | c. Sendok                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | d. Gelas                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | e. Kain alas makan                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | f. Kain lap makan/tisu                                                                                                                                  |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Mengidentifikasi kesiapan bayi dan ibu atau pengasuh untuk pemberian MP-ASI                                                                             | 5     |       |       |
| 3        | Memastikan tangan bayi dan ibu atau pengasuh dalam kondisi bersih                                                                                       | 5     |       |       |
| 4        | Memosisikan anak duduk dipangkuan ibu atau dikursi yang aman                                                                                            | 6     |       |       |
| 5        | Memasangkan kain alas makan pada leher dan dada bayi                                                                                                    | 6     |       |       |
| 6        | Menghindarkan anak dari distraksi saat makan, seperti mendudukkan anak didepan televisi atau gawai                                                      | 6     |       |       |
| 7        | Mendekatkan sendok berisi makanan ke bibir bayi dan biarkan bayi membuka mulutnya lebih dahulu ( jangan memaksa untuk memasukkan makanan ke mulut bayi) | 6     |       |       |
| 8        | Memberikan makanan secara perlahan                                                                                                                      | 8     |       |       |
| 9        | Menghentikan pemberian makan jika bayi sudah menunjukkan tanda kenyang                                                                                  | 6     |       |       |
| 10       | Melepaskan kain alas makan segera setelah selesai makan                                                                                                 | 5     |       |       |
| 11       | Membersihkan wajah dan tangan bayi dengan kain lap makan/tisu                                                                                           | 5     |       |       |
|          |                                                                                                                                                         |       |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                              | 2     |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jaga kewanan bayi saat pemberian MP-ASI
  2. Beri makan perlahan lahan untuk menghindari tersedak

**REFERENSI**

Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA : Perason Education

Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust

Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier

PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.





PEMBERIAN TERAPI BERCERITA

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan memberikan cerita naratif seperti dongeng, mitos, legenda, dengan improvisasi tertentu untuk memulihkan masalah fisik dan atau psikologis.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan hubungan saling percaya dengan anak
  - 2. Meningkatkan rasa aman dan nyaman anak
  - 3. Menstimulasi perkembangan bahasa anak

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                            |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                     | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                    | 5     |       |       |
|          | a. Media jika perlu                                                 |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                       | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                          | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                   |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Mengidentifikasi minat anak terhadap cerita                         | 2     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi tema yang disukai anak                             | 2     |       |       |
| 4        | Menyepakati tema cerita yang akan digunakan bersama anak            | 3     |       |       |
| 5        | Menjadwalkan terapi bercerita sesuai dengan kesepakatan yang dibuat | 3     |       |       |
| 6        | Menyiapkan tema cerita yang dibuat                                  | 5     |       |       |
| 7        | Menyediakan lingkungan yang nyaman                                  | 3     |       |       |
| 8        | Mengatur posisi senyaman mungkin                                    | 2     |       |       |
| 9        | Menjalin keakraban dengan anak dan keluarga                         | 6     |       |       |
| 10       | Mulai bercerita dari hal yang sederhana hingga kompleks             | 8     |       |       |
| 11       | Memfokuskan pandangan ke anak                                       | 8     |       |       |
| 12       | Meminta tanggapan anak tentang tema yang diceritakan                | 8     |       |       |
| 13       | Memberikan umpan balik dan reinforcement yang positif               | 8     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                  | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                          | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                    | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                      | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                   |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                     | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                   | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                  | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Gunakan media sesuai tema cerita
  - 2. Hindari cerita yang terlalu menakutkan dan membuat trauma, kecuali dapat mengemasnya menjadi cerita yang memotivasi.

## REFERENSI

- Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
- Hockenberry, M J., & David W. (2014). *Wong's nursing care of infants and children* (10<sup>th</sup> ed). St Louis: Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



TERAPI BERMAIN

**PENGERTIAN :**  
Menggunakan Alat Permainan Edukatif (APE) sebagai sarana mengimplementasikan rencana tindakan keperawatan

- TUJUAN :**
- 1. Mengurangi kecemasan anak selama prosedur tindakan.
  - 2. Memfasilitasi anak dalam mengkomunikasikan persepsi, pengetahuan, dan penguasaan anak terhadap lingkungannya.
  - 3. Mengatasi masalah keperawatan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. APE yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan anak (memenuhi syarat APE)                      |       |       |       |
|    | b. APE yang sesuai dengan rencana tindakan keperawatan                                                 |       |       |       |
|    | c. Alat dan bahan yang sesuai dengan prosedur yang akan dilakukan                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur dan lama waktu yang efektif untuk terapi                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy klien                                                                                  | 5     |       |       |
| 3  | Mengatur lingkungan yang aman dan nyaman                                                               | 5     |       |       |
| 4  | Menyampaikan peraturan bermain                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Mengajak bermain anak sesuai dengan SAP                                                                | 10    |       |       |
| 6  | Memotivasi anak selama bermain                                                                         | 5     |       |       |
| 7  | Memuji pencapaian anak                                                                                 | 5     |       |       |
| 8  | Melibatkan keluarga                                                                                    | 5     |       |       |
| 9  | Mengkomunikasikan penerimaan perasaan, baik positif maupun negatif, yang diungkapkan melalui permainan | 5     |       |       |
| 10 | Memonitor respon anak terhadap terapi                                                                  | 5     |       |       |
| 11 | Memonitor kecemasan anak terhadap terapi                                                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                        | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 3  | Ketelitian                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Risiko terjadinya infeksi yang bersumber dari APE
  2. Risiko terjadinya infeksi yang bersumber dari pasien lain dengan penyakit infeksius
  3. Risiko cedera karena APE

**REFERENSI**

Hockenberry, M. and Wilson, D. (2011). *Wong's clinical manual of pediatric nursing. 8th edn.* missouri: elsevier.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Soetjiningsih; Gde Ranuh, IG. N.. (2013.). *Tumbuh kembang anak/penyunting, Soetjiningsih, IG.N. Gde Ranuh.* Jakarta : EGC.



MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR PADA ANAK/BAYI

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan tempat tidur bayi atau anak dengan segala perlengkapan.

**TUJUAN :**  
Menyiapkan tempat tidur dalam keadaan siap pakai

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Tempat tidur dengan kasurnya                                               |       |       |       |
|    | b. Sprei (laken) sesuai dengan ukuran tempat tidur                            |       |       |       |
|    | c. Perlak (zeil)                                                              |       |       |       |
|    | d. Kain pengalas (stek laken)                                                 |       |       |       |
|    | e. Selimut                                                                    |       |       |       |
|    | f. Kelambu bila diperlukan                                                    |       |       |       |
|    | g. Sarung bantal dan bantal                                                   |       |       |       |
|    | h. Sarung guling dan guling                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mendekatkan peralatan ke tempat tidur                                         | 5     |       |       |
| 2  | Meratakan kasur dan dibalik                                                   | 5     |       |       |
| 3  | Memasang sprei ( laken ) dengan ketentuan :                                   | 10    |       |       |
|    | a. Garis tengah lipatannya harus tepat ditengah kasur                         |       |       |       |
|    | b. Bagian atas sprei dimasukkan dibawah kaki setelah ditarik setegang mungkin |       |       |       |
| 4  | Memasang perlak                                                               | 10    |       |       |
| 5  | Memasang kain pengalas (stek laken)                                           | 10    |       |       |
| 6  | Memasang selimut                                                              | 10    |       |       |
| 7  | Meletakkan bantal yang sudah dibungkus sarung bantal                          | 5     |       |       |
| 8  | Meletakkan guling yang sudah dibungkus sarung guling                          | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                              | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
|    |                                                                               |       |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                             | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                   | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jaga kebersihan saat menyiapkan tempat tidur.
  2. Pastikan alat keamanan tempat tidur berfungsi dengan baik.

## REFERENSI

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN PERKEMBANGAN DENVER II

**PENGERTIAN :**  
Melakukan penilaian perkembangan anak menggunakan format Denver II.

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui tingkat perkembangan anak sesuai dengan umur-umurnya
  - 2. Memonitor anak-anak dalam risiko terhadap keterlambatan perkembangannya
  - 3. Menentukan kekuatan perkembangan anak

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :<br>a. Formulir Denver II<br>b. Alat - alat yang dibutuhkan sesuai usia anak<br>1) Gulungan benang wol merah<br>2) Kerincingan dengan gagang kecil<br>3) Boneka plastic dengan botol susu<br>4) Cangkir plastic kecil dengan pegangan<br>5) Kismis/manik-manik<br>6) Kubus dengan ukuran 2,5cm x2,5 cm x 2,5 cm berwarna merah, hijau, biru, putih dan kuning masing - masing 2 buah<br>7) Botol bening dengan tutup berdiameter 1,5 cm<br>8) Lonceng kecil bergagang<br>9) Bola tenis<br>10) Manik - manik<br>11) Kertas<br>12) Pencil<br>13) Lembar DDST II<br>14) Buku petunjuk penggunaan DDST | 5     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 2        | Memberikan posisi yang nyaman untuk anak (bayi di lantai yang berkarpet, Anak dikursi dengan meja didepannya)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 6     |       |       |
| 3        | Menghitung usia anak dengan tepat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 8     |       |       |
| 4        | Mempersiapkan alat sesuai usia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 6     |       |       |
| 5        | Mendekatkan peralatan yang dibutuhkan saja (jika sudah selesai digunakan disingkirkan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 6        | Melakukan test Denver II per item sesuai dengan tingkat usia                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 8     |       |       |
| 7        | Melakukan skoring tiap item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 8     |       |       |
| 8        | Melakukan interpretasi tiap item                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 8     |       |       |
| 9        | Melakukan interpretasi keseluruhan test dengan melihat adanya caution, delay, penolakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Merapikan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pemeriksaan dapat dilakukan dengan satu formulir dalam satu kali pertemuan disesuaikan dengan keadaan pasien
2. Pemeriksaan dilakukan dengan tenang dan menerima jawaban dari orang tua atau pengasuh tanpa menghakimi atau mengedukasinya pada saat menilai.

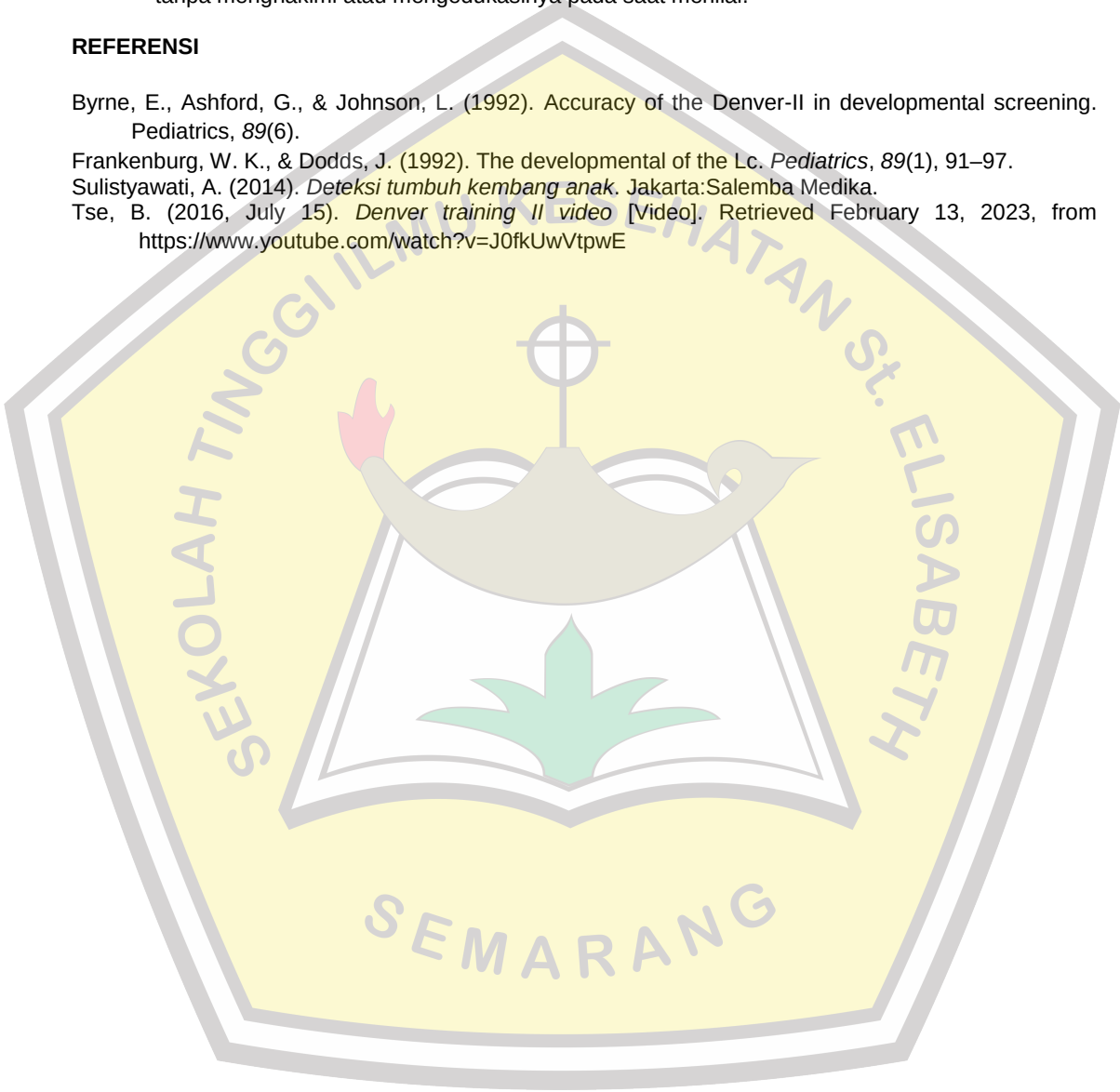
**REFERENSI**

Byrne, E., Ashford, G., & Johnson, L. (1992). Accuracy of the Denver-II in developmental screening. *Pediatrics*, 89(6).

Frankenburg, W. K., & Dodds, J. (1992). The developmental of the Lc. *Pediatrics*, 89(1), 91–97.

Sulistiyawati, A. (2014). *Deteksi tumbuh kembang anak*. Jakarta:Salemba Medika.

Tse, B. (2016, July 15). *Denver training II video* [Video]. Retrieved February 13, 2023, from <https://www.youtube.com/watch?v=J0fkUwVtpwE>





SDIDTK/EDUKASI STIMULASI PERKEMBANGAN BAYI-ANAK

**PENGERTIAN :**  
Memberikan informasi dan dukungan tentang kegiatan merangsang kemampuan dasar anak 0-6 tahun supaya anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan pengetahuan orang tua/ pengasuh tentang stimulasi untuk mengoptimalkan perkembangan anak.
  - 2. Mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Formulir KPSP                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | b. Leaflet stimulasi perkembangan anak sesuai usia                                                                                                                                            |       |       |       |
|          | c. Alat bantu pemeriksaan SDIDTK                                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | d. Alat bantu                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Melakukan apersepsi tentang stimulasi perkembangan bayi atau anak                                                                                                                             | 7     |       |       |
| 3        | Menentukan umur anak dengan menanyakan tanggal, bulan dan tahun anak lahir                                                                                                                    | 8     |       |       |
| 4        | Memilih KPSP sesuai umur anak                                                                                                                                                                 | 7     |       |       |
| 5        | Menanyakan pertanyaan satu per satu secara berurutan                                                                                                                                          | 7     |       |       |
| 6        | Melakukan interpretasi hasil KPSP                                                                                                                                                             | 10    |       |       |
| 7        | Memberikan intervensi sesuai dengan interpretasi hasil KPSP                                                                                                                                   | 8     |       |       |
| 8        | Menjelaskan cara stimulasi perkembangan sesuai usia anak untuk dapat dilakukan orang tua/pengasuh di rumah dengan menggunakan panduan Buku KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) atau panduan lainnya. | 8     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberikan kesempatan bertanya kepada orang tua                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi dengan memeriksa pemahaman orangtua                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut dan memberikan leaflet                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                            | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pemeriksaan dilakukan dengan tenang dan menerima jawaban dari orang tua atau pengasuh tanpa menghakimi atau mengedukasinya pada saat menilai.
2. Memberikan penjelasan dengan kalimat yang mudah dipahami orangtua/ pengasuh
3. Pedoman stimulasi dapat menggunakan Buku Kesehatan Ibu dan Anak (Buku KIA) Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

**REFERENSI**

- Kementerian Kesehatan RI. (2016). *Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak di tingkat pelayanan kesehatan dasar*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.
- Kementerian Kesehatan RI (2022). *Buku KIA: kesehatan ibu dan anak*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



## PEMERIKSAAN FISIK ANAK

### PENGERTIAN :

Tindakan memeriksa fisik dan fungsi dari kepala sampai kaki pada anak (1-18 tahun).

### TUJUAN :

1. Mengumpulkan data kesehatan anak
2. Mendeteksi secara dini adanya kelainan pada anak

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                             |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                      | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                     | 5     |       |       |
|          | a. Termometer                                                        |       |       |       |
|          | b. Medline/Alat pengukur panjang badan                               |       |       |       |
|          | c. Stetoskop                                                         |       |       |       |
|          | d. Arloji                                                            |       |       |       |
|          | e. Timbangan berat badan                                             |       |       |       |
|          | f. Senter                                                            |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                          | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                           | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                    |       |       |       |
| 1        | Memperhatikan <i>privacy</i> pasien                                  | 2     |       |       |
| 2        | Mencuci tangan                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Menilai keadaan umum dan kesadaran                                   | 4     |       |       |
| 4        | <b>KEPALA</b>                                                        | 3     |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                      |       |       |       |
|          | Bentuk kepala, kebersihan rambut, kerontokan, keadaan kulit kepala   |       |       |       |
| 5        | <b>WAJAH</b>                                                         | 3     |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                      |       |       |       |
|          | a. Warna kulit wajah, bekas luka, kesimetrisan                       |       |       |       |
|          | b. <i>Finger print</i>                                               |       |       |       |
|          | c. Syaraf V <i>trigeminus</i>                                        |       |       |       |
|          | motorik: meraba <i>m.masseter</i> & <i>m. temporalis</i> (mengunyah) |       |       |       |
|          | sensorik: sensibilitas di ramus oftalmik/maksilaris/mandibularis     |       |       |       |
| 6        | <b>MATA</b>                                                          | 4     |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                      |       |       |       |
|          | a. Iris, sklera, konjungtiva, palpebrae                              |       |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
|    | b. Syaraf II Opticus (sensorik khusus)                                             |       |       |       |
|    | Visus/lapang pandang/ fundus (oftalmoskop)                                         |       |       |       |
|    | c. Syaraf III Okulomotorik (motorik)                                               |       |       |       |
|    | kontraksi pupil/ reflek cahaya (viseromotorik)                                     |       |       |       |
|    | melirik ke medial/atas dalam/atas luar/bawah luar                                  |       |       |       |
|    | d. Syaraf IV Troklearis dan VI abduksen (motorik)                                  |       |       |       |
|    | IV : melirik bawah dalam                                                           |       |       |       |
|    | VI : melirik lateral                                                               |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                     |       |       |       |
|    | Tekanan intra okuler, <i>edema palpebrae</i>                                       |       |       |       |
|    | <b>Hidung</b>                                                                      |       |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                    |       |       |       |
|    | a. Deviasi septum, polip (posisi wajah menengadiah dan dilebarkan dengan spekulum) |       |       |       |
|    | b. Syaraf I Olfactorius (sensorik khusus)                                          |       |       |       |
|    | Membau dg mata tertutup                                                            |       |       |       |
| 7  | <b>TELINGA</b>                                                                     | 4     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                    |       |       |       |
|    | a. Kesimetrisan, kebersihan, pengeluaran serumen                                   |       |       |       |
|    | b. Syaraf VIII Auditori/vestibulo-akustikus (sensorik khusus)                      |       |       |       |
|    | 1) Pendengaran: test bisikan/test rine/weber/<br>schwabach                         |       |       |       |
|    | 2) Keseimbangan: test romberg/past<br>pointing/stepping test                       |       |       |       |
| 8  | <b>MULUT DAN PIPI</b>                                                              | 4     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                    |       |       |       |
|    | a. Kesimetrisan bibir                                                              |       |       |       |
|    | b. Sianosis/kekeringan                                                             |       |       |       |
|    | c. Stomatitis                                                                      |       |       |       |
|    | d. Kebersihan mulut dan gigi, adanya karang gigi, bau mulut                        |       |       |       |
|    | e. Syaraf VII Fasialis                                                             |       |       |       |
|    | sensorik: perasa 2/3 anterior gula/garam                                           |       |       |       |
|    | motorik: ekspresi wajah (tersenyum/mengangkat alis/menunjukkan)                    |       |       |       |
|    | f. Syaraf IX Glososfaring dan X Vagus                                              |       |       |       |
|    | sensorik: IX (1/3 posterior), reflek muntah                                        |       |       |       |
|    | motorik:artikulasi & suruh mengucapkan "aaah" & lihat letak uvula                  |       |       |       |
|    | g. Syaraf XII hipoglosus (motorik) (menjulurkan & menggerakkan lidah)              |       |       |       |
| 9  | <b>LEHER</b>                                                                       | 4     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                    |       |       |       |
|    | a. Pembesaran vena, letak trakea, adanya deformitas                                |       |       |       |
|    | b. Tes kaku kuduk                                                                  |       |       |       |
|    | c. Brudzinsky leher                                                                |       |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
|    | d. Tekanan vena jugulari (JVP)                                                   |       |       |       |
|    | e. Syaraf XI aksesoris (motorik) (menolehkan kepala & mengangkat bahu)           |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                   |       |       |       |
|    | a. Pembesaran kelenjar thyroid                                                   |       |       |       |
|    | b. Pembesaran kelenjar limfe                                                     |       |       |       |
|    | c. Denyut arteri karotis                                                         |       |       |       |
| 10 | <b>DADA</b>                                                                      | 2     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                  |       |       |       |
|    | Bentuk dada, spider nevi, kelainan pada payudara                                 |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                   |       |       |       |
|    | Adanya benjolan pada payudara, kelenjar limfe di axilla                          |       |       |       |
| 11 | <b>JANTUNG</b>                                                                   | 5     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                  |       |       |       |
|    | <i>Ictus cordis</i>                                                              |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                   |       |       |       |
|    | Ukuran ictus cordis                                                              |       |       |       |
|    | <b>Perkusi batas jantung</b>                                                     |       |       |       |
|    | Atas, kanan, bawah, kiri                                                         |       |       |       |
|    | <b>Auskultasi</b>                                                                |       |       |       |
|    | Empat katup jantung                                                              |       |       |       |
| 12 | <b>PARU</b>                                                                      | 5     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                  |       |       |       |
|    | Bentuk, penggunaan otot bantu nafas)                                             |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                   |       |       |       |
|    | Vocal fremitus                                                                   |       |       |       |
|    | <b>Perkusi</b>                                                                   |       |       |       |
|    | Bandingkan semua lapang paru & adanya cairan dll                                 |       |       |       |
|    | <b>Auskultasi</b>                                                                |       |       |       |
|    | Bunyi nafas normal (trakheal, bronkhovesikuler, vesikuler) dan abnormal          |       |       |       |
| 13 | <b>ABDOMEN</b>                                                                   | 5     |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                  |       |       |       |
|    | a. Bentuk abdomen                                                                |       |       |       |
|    | b. <i>Striae, linea</i> dan bayangan vena                                        |       |       |       |
|    | c. Keluaran cairan (darah/pus) dari umbilikus                                    |       |       |       |
|    | d. Balutan atau luka sekitar abdomen                                             |       |       |       |
|    | e. Benjolan/lesi/massa di abdomen                                                |       |       |       |
|    | <b>Auskultasi</b>                                                                |       |       |       |
|    | a. Bising usus/peristaltik usus pada 4 kuadran atau 9 regio selama 1 menit penuh |       |       |       |
|    | b. Auskultasi aorta (pastikan adanya bruit/tidak)                                |       |       |       |
|    | c. Auskultasi arteri renalis (pastikan adanya bruit/tidak)                       |       |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
|    | d. Auskultasi arteri inguinalis (pastikan adanya bruit/tidak)                                                                             |       |       |       |
|    | e. Auskultasi arteri iliaka (pastikan adanya bruit/tidak)                                                                                 |       |       |       |
|    | <b>Perkusi</b>                                                                                                                            |       |       |       |
|    | a. Perkusi abdomen pada 4 kuadran atau 9 regio<br>(Pastikan bunyi timpani pada perkusi abdomen)                                           |       |       |       |
|    | b. Perkusi hepar (pekak). Perkusi dada dan abdomen sejajar<br>garis <i>mid clavícula</i> .Ukur panjang hepar                              |       |       |       |
|    | c. Perkusi hepar (pekak). Perkusi dada dan abdomen sejajar<br>garis <i>mid sternalis</i> .Ukur panjang hepar                              |       |       |       |
|    | d. Perkusi regio <i>supra pubic</i> .<br>(Pastikan bunyi pekak jika kandung kemih penuh)                                                  |       |       |       |
|    | e. Perkusi kuadran kanan dan kiri bawah<br>(Pastikan bunyi pekak jika terdapat asites)                                                    |       |       |       |
|    | f. Perkusi nyeri ketuk ginjal                                                                                                             |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                                                                            |       |       |       |
|    | a. Palpasi hepar/liver dg pemeriksaan bimanual<br>(Pastikan adanya nyeri tekan/tanda <i>Murphy</i> , bagian permukaan hepar tajam/tumpul) |       |       |       |
|    | b. Palpasi regio epigastrik (pastikan adanya nyeri tekan )                                                                                |       |       |       |
|    | c. Palpasi lien/splen dengan pemeriksaan bimanual<br>(Pastikan adanya nyeri tekan)                                                        |       |       |       |
|    | d. Palpasi daerah umbilikalis - 1/3 luar SIAS (titik <i>Mc Burney</i> )<br>(Pastikan adanya nyeri tekan dan nyeri tekan lepas)            |       |       |       |
|    | e. Palpasi regio <i>supra pubic</i> /hipogastrik.<br>(Pastikan kandung kemih penuh atau tidak)                                            |       |       |       |
|    | f. Palpasi kuadran kiri bawah (tanda <i>skibala</i> )<br>(Pastikan ada / tidaknya penumpukan <i>faeces</i> )                              |       |       |       |
|    | g. Palpasi adanya asites ( <i>Shifting Dullness</i> ) dan<br>ukur pembesaran jika ada asites                                              |       |       |       |
| 14 | <b>GENITALIA</b>                                                                                                                          | 4     |       |       |
|    | <b>PRIA</b>                                                                                                                               |       |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                                                                           |       |       |       |
|    | a. Kebersihan area genitalia                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Pertumbuhan dan persebaran rambut                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Keadaan penis ( <i>glandula</i> dan batang, lubang di ujung, <i>preputium</i> )                                                        |       |       |       |
|    | d. Adanya luka dan rabas                                                                                                                  |       |       |       |
|    | <b>Palpasi</b>                                                                                                                            |       |       |       |
|    | a. Batang penis (adanya nyeri, benjolan)                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Keadaan skrotum, testis (adanya benjolan/tumor, <i>hernia scrotalis</i> )                                                              |       |       |       |
|    | c. Lipatan paha (adanya <i>hernia inguinalis</i> )                                                                                        |       |       |       |
|    | <b>WANITA</b>                                                                                                                             |       |       |       |
|    | <b>Inspeksi</b>                                                                                                                           |       |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
|          | a. Kebersihan area genitalia                                                                                      |       |       |       |
|          | b. Pertumbuhan dan persebaran rambut                                                                              |       |       |       |
|          | c. Labia mayora dan minora, klitoris, <i>orificium uretra</i> , <i>orificium vagina</i> , <i>varices vagina</i> ) |       |       |       |
|          | d. Adanya luka dan rabas, keputihan                                                                               |       |       |       |
|          | <b>Palpasi</b>                                                                                                    |       |       |       |
|          | a. Labia mayora dan minora (adanya benjolan dan nyeri)                                                            |       |       |       |
|          | b. Lipatan paha (adanya <i>hernia inguinalis</i> )                                                                |       |       |       |
|          | c. Perineum (utuh atau robek)                                                                                     |       |       |       |
| 15       | <b>ANUS</b>                                                                                                       | 2     |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                                                                   |       |       |       |
|          | a. Adanya lubang anus, luka, lecet                                                                                |       |       |       |
|          | b. Adanya hemoroid                                                                                                |       |       |       |
|          | <b>Palpasi</b>                                                                                                    |       |       |       |
|          | Adanya benjolan di <i>rectum</i>                                                                                  |       |       |       |
| 16       | <b>PUNGGUNG</b>                                                                                                   | 2     |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b> (skoliosis, lordosis/kifosis)                                                                     |       |       |       |
|          | <b>Palpasi</b> (adanya bengkak, <i>vocal vrementus</i> ) dan sebagainya                                           |       |       |       |
|          | Perkusi (nyeri ketuk ginjal)                                                                                      |       |       |       |
| 17       | <b>EKSTREMITAS</b>                                                                                                | 5     |       |       |
|          | <b>EKSTREMITAS ATAS</b>                                                                                           |       |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                                                                   |       |       |       |
|          | a. Warna kulit                                                                                                    |       |       |       |
|          | b. Adanya luka                                                                                                    |       |       |       |
|          | c. Kelengkapan jari, keadaan kuku (bentuk, adanya <i>sianosis</i> ), <i>capillary refill</i>                      |       |       |       |
|          | d. Adanya tremor                                                                                                  |       |       |       |
|          | e. Kekuatan otot                                                                                                  |       |       |       |
|          | f. Reflek tendon ( <i>bisep</i> , <i>trisept</i> )                                                                |       |       |       |
|          | <b>Palpasi</b>                                                                                                    |       |       |       |
|          | Keelastisan kulit                                                                                                 |       |       |       |
|          | <b>EKSTREMITAS BAWAH</b>                                                                                          |       |       |       |
|          | <b>Inspeksi</b>                                                                                                   |       |       |       |
|          | a. Bentuk, adanya deformitas                                                                                      |       |       |       |
|          | b. Warna kulit                                                                                                    |       |       |       |
|          | c. Adanya <i>varices</i>                                                                                          |       |       |       |
|          | d. Keadaan kuku dan <i>capillary refill</i>                                                                       |       |       |       |
|          | e. Kekuatan otot                                                                                                  |       |       |       |
|          | f. Reflek tendon ( <i>patella</i> , <i>achilles</i> ) dan reflek <i>babinsky</i>                                  |       |       |       |
|          | <b>Palpasi</b>                                                                                                    |       |       |       |
|          | Adanya edema                                                                                                      |       |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                  | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Tindakan dilakukan dari kepala ke arah kaki
2. Tindakan tetap memperhatikan urutan teknik pemeriksaan inspeksi, palpasi, perkusi kemudian auskultasi, kecuali pada abdomen.
3. Setiap pemeriksaan organ fisik memperhatikan kebersihan, kelengkapan, keutuhan, adanya sekret, massa dan fungsi organ
4. Kelainan yang ditemukan segera dilaporkan

**REFERENSI**

Bernstein, Daniel. (2016). *Ilmu kesehatan anak: untuk mahasiswa kedokteran (3th ed)*. Jakarta: EGC.  
 Marcdante, K. J., & Kliegman, R. M. (2019). *Nelson essentials of pediatrics (8th ed.)*. Philadelphia: Elsevier.  
 Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



PERAWATAN BAYI BARU LAHIR

PENGERTIAN :

Suatu tindakan melakukan perawatan terhadap bayi baru lahir baik yang lahir spontan maupun melalui tindakan dengan baik dan benar secara optimal guna memberikan rasa aman dan nyaman.

TUJUAN :

- 1. Memberikan perawatan kepada bayi baru lahir secara optimal
- 2. Memberikan rasa aman dan nyaman kepada bayi baru lahir
- 3. Memberikan penanganan yang tepat pada bayi baru lahir sehingga dapat mengurangi risiko dan komplikasi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Timbangan bayi                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Meteran                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | c. Gelang Identitas bayi                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Handuk                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Klem                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | f. Gunting                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | g. Benang tali pusat                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | h. Alat resusitasi                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | i. Kasa steril                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | j. Penghisap lendir bayi                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | k. Salep mata antibiotik                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | l. Stempel bayi                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan, baju pelindung dan alas kaki                                                                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 3  | Meletakkan bayi diatas handuk kering yang disiapkan                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Memerhatikan keadaan umum bayi, lakukan penilaian awal dengan menjawab 4 pertanyaan tentang ; apakah bayi cukup umur, apakah bayi bernafas atau menangis, apakah tonus otot baik. Jika tidak lakukan langkah resusitasi sesuai SOP . | 10    |       |       |
| 5  | Membersihkan jalan nafas jika perlu dengan alat penghisap lendir                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mengeringkan bayi dan tetap jaga kehangatan                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 7  | Kurang lebih 2 menit setelah lahir, memotong dan mengikat tali pusat dan bungkus dengan kasa                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 8  | Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) selama 1 jam                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 9  | Memberikan salep mata antibiotika pada kedua mata bayi.                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 10 | Menyuntikkan vitamin K pada paha kiri bayi                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 11 | Melakukan pengukuran antropometri pada bayi, meliputi berat badan, panjang badan, lingkar kepala, lingkar lengan atas dan lingkar dada.                                                                                              | 10    |       |       |
| 12 | Melakukan pemeriksaan lubang anus, adakah kelainan atau cacat bawaan. Isi lembar status bayi                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 13 | Mengambil cap pada telapak kaki kanan dan kiri bayi                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 14 | Memberikan identitas pada bayi dengan gelang identitas                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                 |            | YA    | TIDAK |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2          |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2          |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1          |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2          |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2          |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

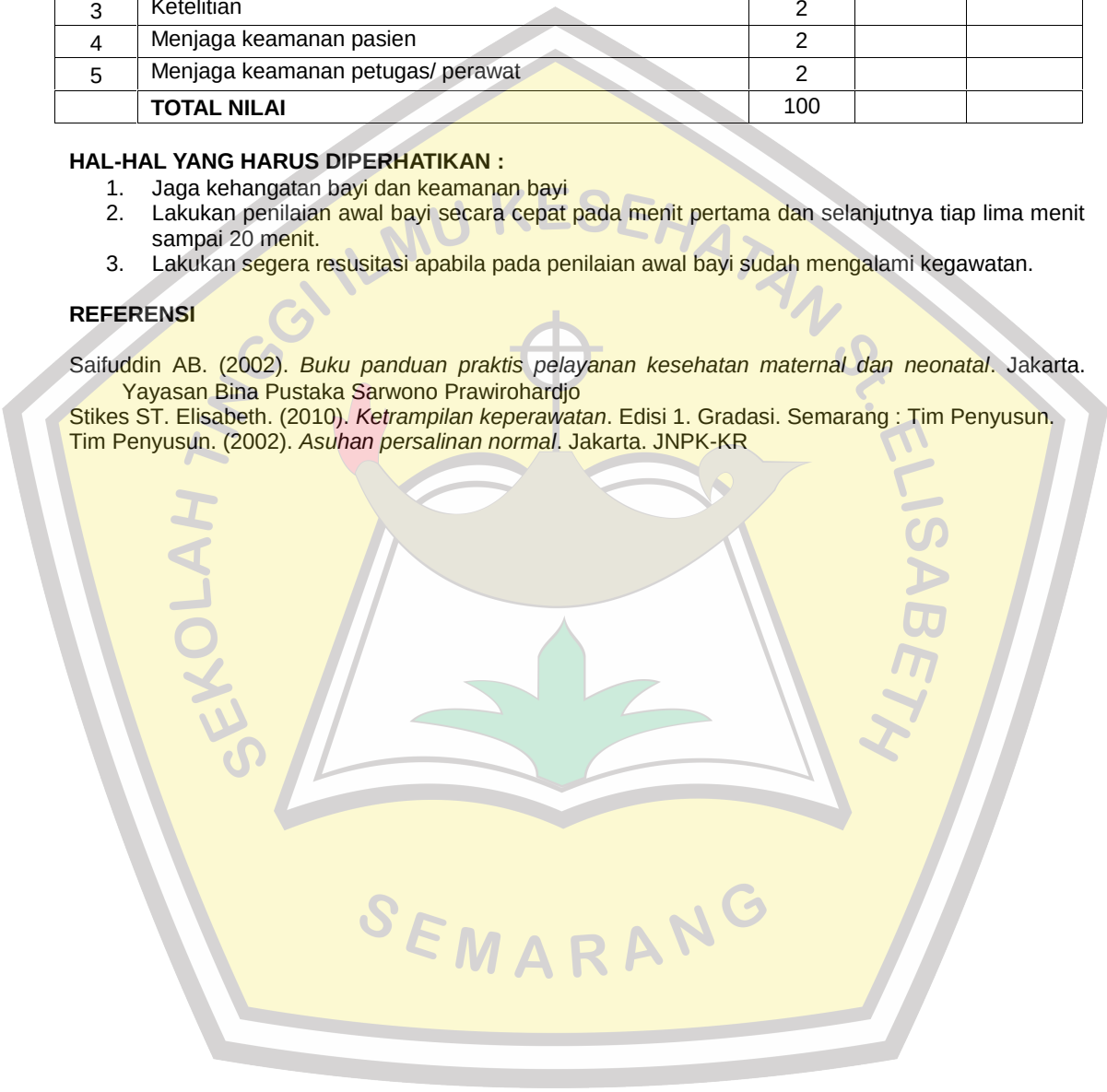
1. Jaga kehangatan bayi dan keamanan bayi
2. Lakukan penilaian awal bayi secara cepat pada menit pertama dan selanjutnya tiap lima menit sampai 20 menit.
3. Lakukan segera resusitasi apabila pada penilaian awal bayi sudah mengalami kegawatan.

**REFERENSI**

Saifuddin AB. (2002). *Buku panduan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal*. Jakarta. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

Tim Penyusun. (2002). *Asuhan persalinan normal*. Jakarta. JNPK-KR



## PERAWATAN METODE KANGURU

### PENGERTIAN :

Suatu tindakan memberikan perawatan pada bayi berat badan lahir rendah (BBLR) dengan metode kontak kulit dengan kulit.

### TUJUAN :

1. Memberikan perawatan kepada bayi baru lahir secara optimal
2. Memberikan rasa aman dan nyaman kepada bayi baru lahir
3. Meningkatkan berat badan bayi
4. Meningkatkan kelekatan orangtua dengan bayi

### PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                  | 5     |       |       |
|          | a. Kain panjang atau baju khusus Perawatan Metode Kanguru (PMK)                                                   |       |       |       |
|          | b. Topi Bayi                                                                                                      |       |       |       |
|          | c. Popok (diapers)                                                                                                |       |       |       |
|          | d. Termometer                                                                                                     |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                      | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Mengukur suhu tubuh bayi                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Membuka pakaian bayi kecuali popok (diapers)                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Mengatur posisi ibu senyaman mungkin                                                                              | 2     |       |       |
| 5        | Membuka pakaian atas ibu                                                                                          | 5     |       |       |
| 6        | Pasangkan baju kanguru kepada ibu                                                                                 | 5     |       |       |
| 7        | Memposisikan bayi melekat pada dada ibu (telungkupkan bayi di dada dengan posisi tegak/ diagonal)                 | 5     |       |       |
| 8        | Memastikan tubuh bayi menempel/kontak langsung dengan ibu                                                         | 5     |       |       |
| 9        | Mengatur kepala bayi ke salah satu sisi dan agak tengadah dan badan serta ekstremitas bayi seperti posisi "katak" | 6     |       |       |
| 10       | Melakukan fiksasi bayi pada dada ibu dengan menggunakan baju PMK atau pasang kain panjang                         | 5     |       |       |
| 11       | Memakaikan kembali pakaian atas ibu                                                                               | 4     |       |       |
| 12       | Memakaikan topi pada kepala bayi                                                                                  | 4     |       |       |
| 13       | Melakukan PMK selama 1 jam                                                                                        | 4     |       |       |
| 14       | Memeriksa tanda - tanda vital bayi selama PMK                                                                     | 4     |       |       |
| 15       | Menganjurkan kepada ibu untuk melapor jika mendapati                                                              | 3     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                     |       | YA    | TIDAK |
|          | tanda bahaya pada bayi selama PMK (seperti sesak napas dan gelisah) |       |       |       |
| 16       | Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesuai kebutuhan              | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                               |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                  | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                          | 1     |       |       |
| 5        | Membersihkan alat                                                   | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                      | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                   |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                     | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                             | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                   | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                  | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga kehangatan bayi dan keamanan bayi
2. Selama tindakan ini ibu bertindak sebagai kanguru yang mendekap bayinya untuk mempertahankan suhu optimal bayi (36.5-37.5°C)

**REFERENSI**

- Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

MEMBERSIHKAN BOTOL SUSU

**PENGERTIAN :**  
Suatu tindakan membersihkan botol susu sebagai media penampung susu.

- TUJUAN :**
- 1. Membersihkan botol susu
  - 2. Menjamin kesterilan susu yang akan diberikan ke bayi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Air sabun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Botol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Dot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Kom besar                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | e. Sikat botol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Panci                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 2  | Membuang sisa susu formula dari botol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 3  | Membilas botol dan dot dibaah aliran air keran dingin                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 8     |       |       |
| 4  | Mencuci botol didalam air sabun panas (didalam kom besar) dengan menggunakan sikat botol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 8     |       |       |
| 5  | Memencet keluar air sabun melalui lubang dot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 8     |       |       |
| 6  | Membilas botol dan dot dibawah aliran air keran hangat, lalu air dingin memencet kembali air melalui lubang dot                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 8     |       |       |
| 7  | Menyeterilkan botol                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Menyeterilkan dengan metode rebus <ul style="list-style-type: none"><li>1) Meletakkan peralatan (botol dan dot) yang telah dicuci ke dalam panci besar</li><li>2) Menuangi panci besar dengan air hingga semua peralatan tenggelam</li><li>3) Merebus selama lima menit sejak air mulai mendidih</li><li>4) Membiarkan peralatan menjadi dingin didalam panci</li><li>5) Menggunakan penjepit untuk mengambil peralatan supaya tangan tidak melepuh</li></ul>                                                                                                                                                                                                                      | 15    |       |       |
|    | b. Menyeterilkan dengan metode kimia <ul style="list-style-type: none"><li>1) Membuat larutan kimia sesuai instruksi pada kemasan (pengenceran sesuai instruksi) dalam alat yang dari kaca atau plastik, karena jika logam akan berkarat.</li><li>2) Meletakkan dan merendam peralatan (botol dan dot) dalam larutan kimia tersebut (pencet larutan melalui lubang dot)</li><li>3) Merendam dalam larutan selama waktu yang ditentukan oleh instruksi.</li><li>4) Mengibaskan cairan dari peralatan, jangan dibilas</li><li>5) Mencuci adah dengan air sabun panas (membuat larutan baru setiap 24 jam dan simpan konsentrat di tempat yang jauh dari jangkauan anak -anak)</li></ul> | 15    |       |       |
|    | c. Menyeterilkan dengan unit sterilisasi microwave/ listrik                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 15    |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
|    | 1) Menaruh peralatan yang sudah dibersihkan ke microwave selama waktu yang tertulis dalam instruksi alat.<br>2) Menyimpan botol yang sudah disterilkan dalam wadah yang bersih dan tertutup dikulkas<br>3) Menyeterilkan peralatan setiap 24 jam, biarpun belum dipakai. |       |       |       |
| 8  | Meyimpan botol dan dot dalam wadah yang bersih                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Perhatikan instruksi dari alat sterilisasi untuk menentukan lama alat disteril atau direndam.
  - 2. Pastikan keamanan tangan selama tindakan

**REFERENSI**

NSW Government. (2018). *Preparing formula feeds and sterilising bottles*. St George Hospital: South Eastern Sidney & Illawara Shoalhaven Local Health District.

PEMBERIAN IMUNISASI/VAKSIN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan antigen yang dapat merangsang pembentukan imunitas didalam tubuh serta mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi.

- TUJUAN :**
- 1. Merangsang pembentukan imunitas didalam tubuh
  - 2. Mencegah penyakit yang dapat dicegah dengan vaksinasi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                             | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                      |       |       |       |
|          | b. Obat vaksin yang sudah dicek                                                                                                                              |       |       |       |
|          | c. Sduit 1 cc atau sesuai kebutuhan                                                                                                                          |       |       |       |
|          | d. Alcohol swab                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | e. Air hangat                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | f. Bengkok                                                                                                                                                   |       |       |       |
|          | g. Perlak dan pengalas                                                                                                                                       |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Mengidentifikasi riwayat kesehatan dan riwayat alergi                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Mengidentifikasi kontraindikasi termasuk Kejadian Ikutan Pasca Imunisasi sebelumnya                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Mengidentifikasi status imunisasi setiap kunjungan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5        | Melakukan pemeriksaan fisik                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Melakukan pemeriksaan suhu tubuh, jika suhu tubuh > 37,5 ° C tunda pemberian imunisasi                                                                       | 2     |       |       |
| 7        | Melakukan pemeriksaan vaksin yang diberikan :                                                                                                                |       |       |       |
|          | a. Mengecek tanggal kadaluarsa                                                                                                                               | 2     |       |       |
|          | b. Mengecek <i>freeze tag</i> atau suhu lemari es untuk memastikan tidak pernah mengalami penurunan suhu                                                     | 2     |       |       |
|          | c. Mengecek VVM ( <i>Vaccine Vial Monitor</i> )                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | d. Melakukan uji kocok VVM, jika perlu                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 8        | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 9        | Menyiapkan jarum suntik dan spuit yang sesuai                                                                                                                | 5     |       |       |
| 10       | Mengambil vaksin sesuai dosis pemberian vaksin                                                                                                               | 5     |       |       |
| 11       | Membuang udara dalam spuit                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 12       | Memasang perlak dan pengalas                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 13       | Memosisikan pasien dengan aman dan nyaman sesuai area penyuntikan                                                                                            | 5     |       |       |
| 14       | Mendesinfeksi area penyuntikan dengan alkohol swab untuk jenis vaksin pasif seperti imunisasi BCG atau air hangat pada vaksin pasif seperti imunisasi rabies | 5     |       |       |
| 15       | Menyuntikkan vaksin sesuai rute pemberian (IM.IK.SC)                                                                                                         | 5     |       |       |
| 16       | Membuang jarum spuit di <i>safety box</i>                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                           | 2     |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Cek selalu vaksin sebelum diberikan
  2. Jangan langsung memberikan vaksin yang dari lemari es, biarkan vaksin hangat terlebih dulu

**REFERENSI**

Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA : Perason Education

Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures*( 9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust

Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier

PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



MENYIAPKAN INKUBATOR

**PENGERTIAN :**  
Mempersiapkan inkubator sebagai tempat bagi bayi terutama bayi prematur agar menjadi lingkungan yang aman dan terkendali sambil menunggu organ vital bayi menjadi stabil.

- TUJUAN :**
- 1. Mempertahankan suhu tubuh bayi tetap normal
  - 2. Mencegah terjadinya hipotermia pada bayi terutama bayi prematur
  - 3. Memberikan lingkungan yang aman dan terkendali bagi bayi terutama pada bayi prematur dari kebisingan dan cahaya berlebih
  - 4. Melindungi bayi dari infeksi dan zat-zat pemicu alergi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Inkubator                                                                |       |       |       |
|    | b. Matras                                                                   |       |       |       |
|    | c. Air aquades                                                              |       |       |       |
|    | d. Alat tenun                                                               |       |       |       |
|    | e. Nest bila perlu terutama untuk bayi prematur                             |       |       |       |
|    | f. Perlak kecil                                                             |       |       |       |
|    | g. Penutup inkubator                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Cek inkubator apakah dapat berfungsi dengan baik                            | 2     |       |       |
| 3  | Isi air aquades pada ruang kelembaban sampai batas air                      | 6     |       |       |
| 4  | Pasang alat tenun pada matras                                               | 6     |       |       |
| 5  | Tempatkan nest dan pasang pengalas, kemudian ditutup dengan alat tenun lagi | 8     |       |       |
| 6  | Hubungkan inkubator ke instalasi listrik,nyalakan tombol power              | 6     |       |       |
| 7  | Atur suhu inkubator                                                         | 6     |       |       |
| 8  | Atur kelembaban inkubator                                                   | 6     |       |       |
| 9  | Melakukan pengukuran panjang badan / tinggi badan                           | 6     |       |       |
| 10 | ± 30 menit cek kembali suhu inkubator agar dapat segera dipakai untuk bayi  | 6     |       |       |
| 11 | Pakai penutup inkubator untuk menutup inkubator                             | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                           | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------|-------|-------|-------|
|    |                    |       | YA    | TIDAK |
|    | TOTAL NILAI        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN**
1. Monitor selalu suhu bayi, tanda tanda vital bayi selama bayi dirawat di inkubator
  2. Ganti segera popok atau pampers bayi bila basah atau kotor

**REFERENSI**

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.



RESTRAIN PADA ANAK

PENGERTIAN :

Metode untuk membatasi atau mengurangi kebebasan mobilitas anak dari gerakan lengan, kaki, tubuh atau kepala.

TUJUAN :

- 1. Membatasi gerakan anak
- 2. Mencegah cedera pada anak

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Selimut/sprei/restrain                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Peniti                                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 2  | Mengkaji kebutuhan pasien untuk dilakukan restrain mempertimbangkan hilangnya kebebasan, pelanggaran hak pasien, bahaya psikologi, bahaya fisik dan bahkan kematian. | 2     |       |       |
| 3  | Menentukan jenis restrain yang digunakan bedong (Mummy restrain/swaddle) atau restrain jaket atau restrain lengan dan kaki atau restrain siku                        | 5     |       |       |
| 4  | Mummy Restraints/swaddle/bedong                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | a. Membuka sprengi atau selimut diatas bed                                                                                                                           | 6     |       |       |
|    | b. Melipat salah satu sudut ke arah tengah/pusat                                                                                                                     | 6     |       |       |
|    | c. Menempatkan bayi di atas selimut dengan bahu ada pada bagian lipatan dan kaki pada sisi yang berlawanan                                                           | 8     |       |       |
|    | d. Meluruskan lengan kanan bayi kebawah dan menarik bagian kanan selimut menyelimuti bahu kanan bayi, dada dan menyelipkannya sampai dibagian kiri bawah tubuh bayi. | 11    |       |       |
|    | e. Meluruskan lengan kiri bayi dan menyelimutkan bagian kiri selimut menutupi bahu kiri, dada dan menguncinya dibagian kanan tubuh bayi.                             | 11    |       |       |
|    | f. Melipat bagian bawah menyelimuti bagian atas tubuh bayi dan menyelipkannya dengan cepat menggunakan peniti.                                                       | 8     |       |       |
| 5  | Mummy Restraints untuk pemeriksaan dada                                                                                                                              |       |       |       |
|    | a. Membuka sprengi atau selimut diatas bed                                                                                                                           | 6     |       |       |
|    | b. Melipat salah satu sudut ke arah tengah/pusat                                                                                                                     | 6     |       |       |
|    | c. Menempatkan bayi di atas selimut dengan bahu ada pada bagian lipatan dan kaki pada sisi yang berlawanan                                                           | 8     |       |       |
|    | d. Meluruskan lengan kanan bayi kebawah dan menarik bagian kanan selimut menyelimuti lengan bayi kanan dan menuju bagian belakang punggung                           | 8     |       |       |
|    | e. Meluruskan lengan kiri bayi kebawah dan menarik bagian kiri selimut menyelimuti lengan bayi kiri dan menuju bagian belakang punggung                              | 8     |       |       |
|    | f. Melipat selimut yang terlihat menyelimuti perut bayi sehingga dada terlihat jelas                                                                                 | 8     |       |       |
|    | g. Melipat bagian bawah menyelimuti bagian atas tubuh bayi dan menyelipkan nya dengan cepat                                                                          | 6     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
|    | menggunakan peniti.                                                                                |       |       |       |
| 6  | Jaket <i>Restraint</i>                                                                             |       |       |       |
|    | a. Memakaikan jaket pada anak dengan tali berada pada bagian belakang                              | 25    |       |       |
|    | b. Memastikan bahwa anak pada posisi horisontal                                                    | 25    |       |       |
| 7  | Restraint lengan, kaki dan siku                                                                    |       |       |       |
|    | a. Memilih restrain yang sesuai ukuran, empuk dan tidak sempit untuk anak                          | 10    |       |       |
|    | b. Restrain lengan dan kaki: Memakaikan restrain pada bagian proximal pergelangan tangan atau kaki | 30    |       |       |
|    | c. Restrain siku: Memakaikan restran dibawah ketiak sampai pergelangan tangan anak                 |       |       |       |
|    | d. Tidak mengikat bagian akhir restrain tidak di pagar bed                                         | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                        | 100   |       |       |

#### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Restrain pada anak meliputi *limb restraints* (restrain lengan), *elbow restraint* (restrain siku), *vest restraints* (restrain rompi) untuk mencegah gerakan di tempat tidur.
2. Mengevaluasi restraint setiap 1 jam untuk anak dibawah 9 tahun, setiap 2 tahun untuk anak usia 9-17 tahun dan setiap 4 jam untuk usia 18 tahun ke atas.
3. Hal yang perlu dievaluasi saat anak mengenakan restrain antara lain, nyeri konstiksi, iritasi, sirkulasi darah dan adanya cedera.
4. Mummy restraint digunakan ketika bayi atau anak kecil membutuhkan restraint sementara untuk pemeriksaan atau pengobatan yang melibatkan kepala dan leher (venipuncture, throat examination, pemberian makanan). Ketika tindakan membutuhkan waktu yang lama, restrain ini tidak direkomendasikan. Prosedur restraint mummy dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



5. Wrist restraints atau restrain pada pergelangan tangan sebaiknya tidak ditalikan pada pagar tempat tidur karena saat pagar tempat tidur diturunkan maka akan menyakiti anak. Gambar restraint lengan dan siku dapat dilihat pada gambar dibawah ini.



#### REFERENSI

Hockenberry, M. J., & David, W. (2015). *Wong's nursing care of infants and children 10th edition*. Canada: Elsevier.

PELUKAN TERAPEUTIK PADA ANAK: *BUTTERFLY HUG*

PENGERTIAN :

Metode simulasi bilateral langsung (seperti gerakan mata atau tekanan) untuk mengurangi kecemasan atau menenangkan diri pada anak.

TUJUAN :

- 1. Mengurangi kecemasan pada anak
- 2. Memberikan perasaan relaks pada anak

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Audio musik yang menenangkan                                                          | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memberikan posisi yang nyaman pada anak                                                                   | 3     |       |       |
| 3  | Memberikan contoh pada anak cara melakukan <i>butterfly hug</i> pada diri sendiri.                        | 5     |       |       |
| 4  | Memutar musik yang menenangkan                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Membantu anak mendemonstrasikan ulang                                                                     | 3     |       |       |
| 6  | Menyilangkan kedua tangan anak di depan dada anak dengan kedua tangan di bahu                             | 5     |       |       |
| 7  | Meminta anak memejamkan mata, memfokuskan pikiran dan mengatur nafas.                                     | 6     |       |       |
| 8  | Meminta anak menepukkan telapak tangannya di bahu secara perlahan seperti sayap kupu-kupu selama 30 detik | 6     |       |       |
| 9  | Selama anak menepuk bahu, meminta anak tarik nafas dalam dalam dan menghembuskannya                       | 6     |       |       |
| 10 | Selama anak menepuk bahu, mengatakan kata-kata atau airmasi positif kepada anak seperti "saya berharga".  | 6     |       |       |
| 11 | Meminta anak melakukannya secara berulang dan merasakan luapan emosi yang meluap seperti awan             | 6     |       |       |
| 12 | Meminta anak melakukannya sampai rasa cemas reda                                                          | 5     |       |       |
| 13 | Setelah anak tampak tenang, meminta anak menurunkan tangan ke paha.                                       | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                               |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perhatikan keamanan dan kenyamanan anak selama melakukan prosedur
2. Perhatikan ekspresi anak selama prosedur

**REFERENSI**

Safitri, N. D., Caturini, E., & Sugiyarto (2023). The effectiveness of butterfly hug in reducing anxiety long-distance relationship (ldr) with parents in nursing students. *Basic and Applied Nursing Research Journal*, 4(1), 9 – 19. doi: 10.11594/banj.04.01.02





PERAWATAN BAYI YANG DILAKUKAN *PHOTOTHERAPY*

PENGERTIAN :

Memberikan perawatan pada bayi yang sedang mendapatkan terapi penyinaran akibat mengalami ikterik/hiperbilirubin disebabkan bilirubin berkonjugasi masuk ke dalam sirkulasi.

TUJUAN :

- 1. Memenuhi kebutuhan bayi yang sedang mendapatkan terapi penyinaran
- 2. Mengurangi/menurunkan kadar bilirubin yang pathogen.
- 3. Mencegah penumpukan bilirubin *indirect* dalam sel otak (mencegah *Kern Ikterus*)

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Unit fototerapi                                                                          |       |       |       |
|    | b. Penutup mata                                                                             |       |       |       |
|    | c. Penutup genitalia                                                                        |       |       |       |
|    | d. Kain atau tirai putih                                                                    |       |       |       |
|    | e. Termometer                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan pemeriksaan fungsi unit fototerapi                                                | 3     |       |       |
| 3  | Mengukur suhu bayi                                                                          | 5     |       |       |
| 4  | Membuka baju bayi                                                                           | 5     |       |       |
| 5  | Memasang penutup mata dan genitalia                                                         | 10    |       |       |
| 6  | Meletakkan bayi dibawah unit fototerapi dengan jarak 45–50 cm                               | 10    |       |       |
| 7  | Menyalakan lampu fototerapi                                                                 | 10    |       |       |
| 8  | Memberi penghalang di sekitar bayi untuk menjaga keamanan bayi                              | 5     |       |       |
| 9  | Memasang kain atau tirai putih diatas unit fototerapi                                       | 5     |       |       |
| 10 | Menyatat dan mendokumentasikan jam mulai terapi sinar dilakukan dan tindakan yang dilakukan | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                 | 100   |       |       |

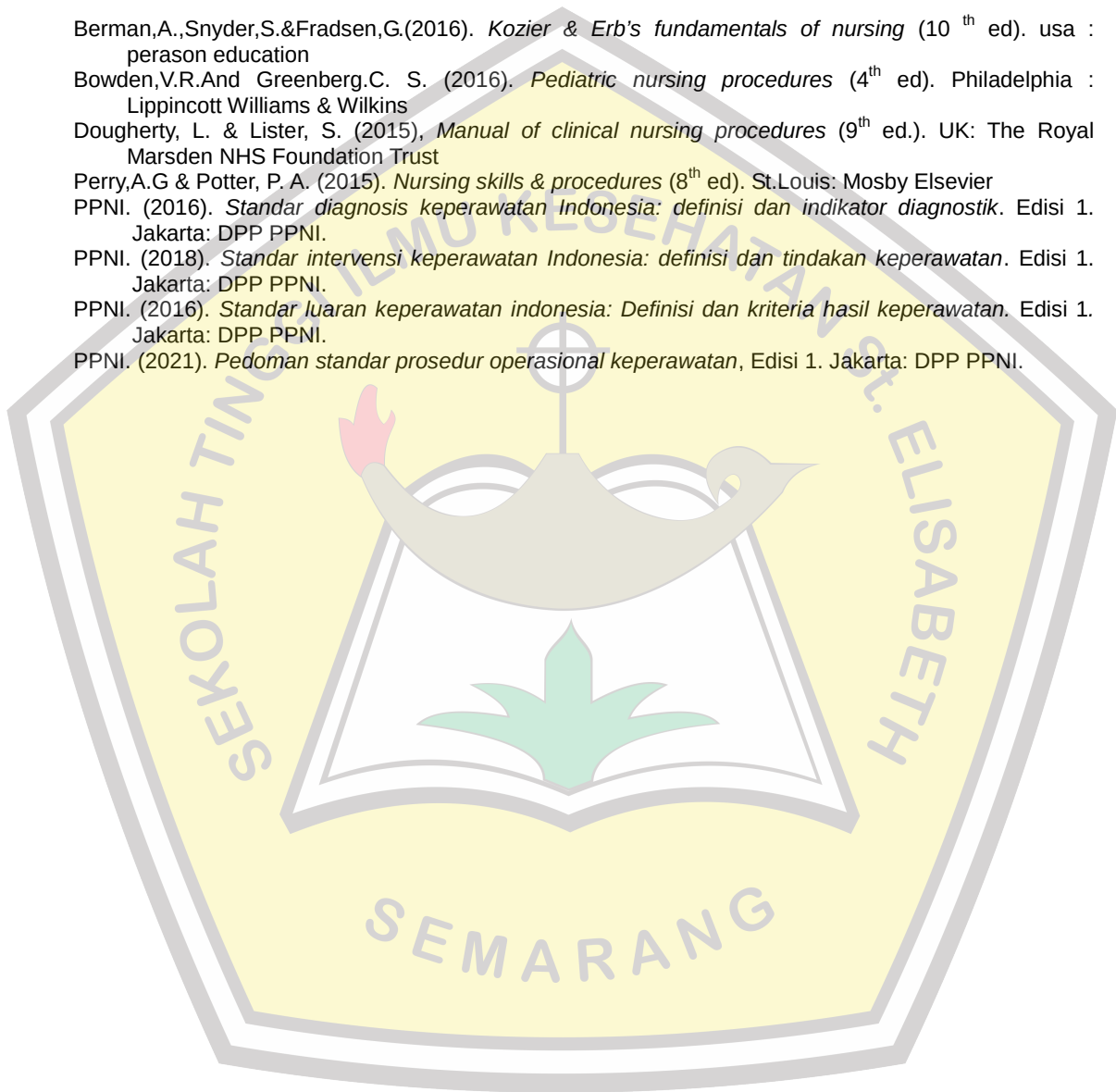


#### HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Jaga suhu bayi, jangan sampai suhu bayi  $< 36^{\circ}\text{C}$  atau diatas  $38^{\circ}\text{C}$
2. Jaga keamanan bayi selama terapi sinar diberikan.
3. Selalu pantau keadaan umum bayi, turgor kulit jangan sampai bayi mengalami dehidrasi
4. Pantau keseimbangan cairan dan elektrolit (dengantimbang BB setiap hari, ukur urine ) dan efek samping fototerapi seperti kulit kemerahan.
5. Jangan tempatkan bayi didekat pintu atau jendela yang terbuka.
6. Pantau unit fototerapi ( lama, pemakaian, keutuhannya) dan instalasi listrik yang menyertainya.
7. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan bayi. Berikan pemenuhan kebutuhan cairan melalui minum sesuai jadwal dan kebutuhan bayi. Bila diperkirakan ada kehilangan cairan karena peningkatan suhu, berikan cairan extra (10 – 15 ml/kgBB)

#### REFERENSI

- Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed). usa : perason education
- Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins
- Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust
- Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia: definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan*. Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.



MEMBUAT MODISCO

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara membuat MODISCO (*Modified Dried Skimmed Milk Coconut Oil*) sebagai upaya penatalaksanaan gizi buruk.

- TUJUAN :**
- 1. Menambah pengetahuan pengasuh anak tentang cara membuat Modisco
  - 2. Memenuhi kebutuhan gizi anak

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Blender                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Timbangan bahan makanan                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Mangkuk                                                                                                          |       |       |       |
|    | d. Sendok                                                                                                           |       |       |       |
| 3  | Persiapan Bahan (ukuran dan ukuran bahan lihat bagian bawah mengenai ukuran bahan)                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan apersepsi                                                                                                 | 10    |       |       |
| 3  | Menjelaskan manfaat modisco bagi anak diare akut                                                                    | 10    |       |       |
| 4  | Menjelaskan alat dan bahan yang diperlukan                                                                          |       |       |       |
| 5  | Mencampurkan semua bahan ke dalam blender sesuai ukuran dan jenis modisco yang diinginkan dengan air hangat 1000 ml | 10    |       |       |
| 6  | Memblender semua bahan hingga tercampur homogen                                                                     | 15    |       |       |
| 7  | Mengangkat dan menghadirkan formula yang disiapkan                                                                  | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                         | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pastikan kebersihan alat dan bahan selama membuat modisco
2. Apabila tidak tersedia blender, gula dan minyak sayur harus diaduk sampai rata, baru tambahkan bahan lain dan air hangat.
3. Minyak sayur yang dianjurkan adalah minyak kelapa
4. Pemberian modisco ini memperhatikan keadaan anak pada fase stabilisasi atau fase rehabilitasi.
5. Ukuran bahan perhatikan tabel dibawah ini:

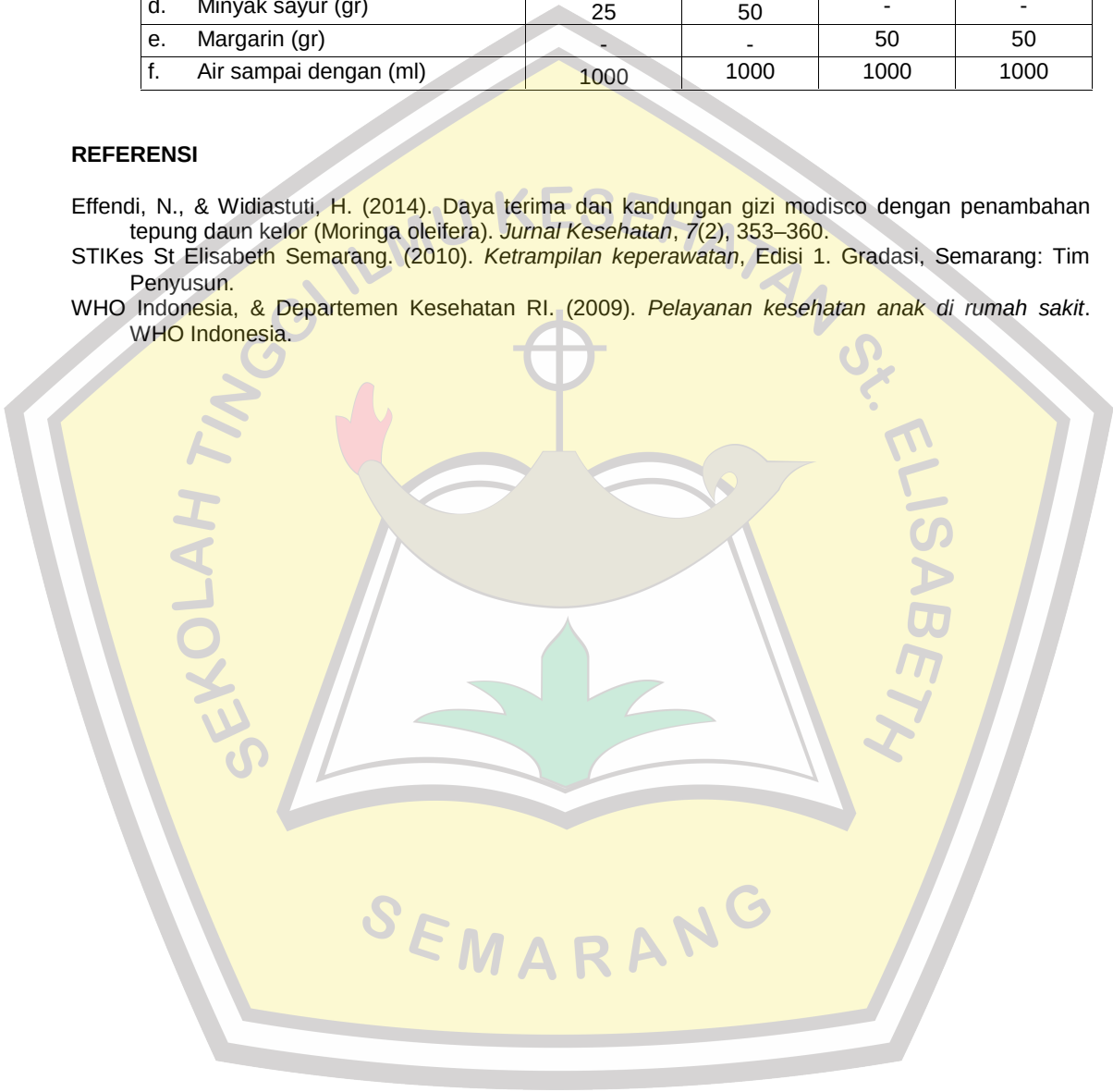
| Bahan Makanan             | Modisco 1/2 | Modisco 1 | Modisco 2 | Modisco 3 |
|---------------------------|-------------|-----------|-----------|-----------|
| a. Susu skim bubuk (gr)   | 100         | 100       | 100       | -         |
| b. Susu full krim (gr)    | -           | -         | -         | 120       |
| c. Gula pasir (gr)        | 50          | 50        | 50        | 75        |
| d. Minyak sayur (gr)      | 25          | 50        | -         | -         |
| e. Margarin (gr)          | -           | -         | 50        | 50        |
| f. Air sampai dengan (ml) | 1000        | 1000      | 1000      | 1000      |

**REFERENSI**

Effendi, N., & Widiastuti, H. (2014). Daya terima dan kandungan gizi modisco dengan penambahan tepung daun kelor (*Moringa oleifera*). *Jurnal Kesehatan*, 7(2), 353–360.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

WHO Indonesia, & Departemen Kesehatan RI. (2009). *Pelayanan kesehatan anak di rumah sakit*. WHO Indonesia.



EDUKASI MEMBUAT BUBUR TEMPE

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara membuat bubur tempe sebagai bagian penatalaksanaan diare akut.

**TUJUAN :**  
Menambah pengetahuan pengasuh anak tentang cara membuat bubur tempe

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                     | 5     |       |       |
|    | a. Blender                                           |       |       |       |
|    | b. Timbangan bahan makanan                           |       |       |       |
|    | c. Mangkuk                                           |       |       |       |
|    | d. Sendok                                            |       |       |       |
|    | e. Alat pengukus                                     |       |       |       |
|    | f. Panci                                             |       |       |       |
|    | g. Kompor                                            |       |       |       |
| 3  | Persiapan Bahan                                      |       |       |       |
|    | a. 50 gr Tempe                                       |       |       |       |
|    | b. 30 gr Tepung beras                                |       |       |       |
|    | c. 15 gr Margarin                                    |       |       |       |
|    | d. 20 gr Gula merah                                  |       |       |       |
|    | e. Garam secukupnya                                  |       |       |       |
|    | f. 200 cc air                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                       | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan apersepsi                                  | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan manfaat bubur tempe bagi anak diare akut | 5     |       |       |
| 4  | Menjelaskan alat dan bahan yang diperlukan           | 5     |       |       |
| 5  | Mengukus tempe ± 15 menit                            | 5     |       |       |
| 6  | Merebus air dan gula merah                           | 4     |       |       |
| 7  | Menyaring dan mendinginkan rebusan air dan gula      | 4     |       |       |
| 8  | Memblender tempe dengan larutan air dan gula         | 10    |       |       |
| 9  | Menambahkan margarin cair dan garam secukupnya       | 4     |       |       |
| 10 | Mengaduk adonan hingga homogen                       | 8     |       |       |
| 11 | Mengangkat dan menghidangkan formula yang disiapkan  | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi kesempatan kepada peserta untuk bertanya     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                           | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pastikan kebersihan alat dan bahan selama memasak
2. Selama penjelasan bisa disiapkan bahan air dan gula yang sudah direbus, di saring dan didinginkan serta tempe yang sudah dikukus untuk menyingkat waktu demonstrasi.
3. Cara membuat bubur tempe bervariasi masing masing institusi, hal ini dapat disesuaikan dengan bahan yang ada.
4. Dalam sehari pemberian bubur tempe dapat dilakukan 3 kali.
5. Bubur tempe dapat diberikan pada anak usia 6 bulan sampai 5 tahun.

**REFERENSI**

Hartiningrum, S. Y. (2010). *Pengaruh pemberian formula preda dan tempe terhadap lama penyakit diare akut pada anak usia 6-24 bulan*. Universitas Diponegoro. Retrieved from [http://eprints.undip.ac.id/23806/1/Sri\\_Yuniati\\_Hartiningrum.pdf](http://eprints.undip.ac.id/23806/1/Sri_Yuniati_Hartiningrum.pdf)

RS St. Elisabeth Semarang. (2009). *Komposisi bahan makanan formula tempe*. Semarang: Instalasi Gizi RS St Elisabeth Semarang.

RSU RA Kartini Kabupaten Jepara. (2009). *Komposisi bahan makanan formula tempe*. Jepara: Instalasi Gizi RSU RA Kartini Kabupaten Jepara.

Safitri, R. U. H. (2018). *Inovasi pemberian bubur tempe untuk diet diare pada anak*. Universitas Muhammadiyah Magelang.

Simanungkalit, H. M., & Muliana, M. (2021). Pemberian bubur tempe terhadap lamanya diare akut pada balita di Puskesmas Puruk Cahu. *Jurnal Kesehatan Manarang*, 7(1), 27. <https://doi.org/10.33490/jkm.v7i1.147>.



PEMBERIAN MAKAN PADA BAYI/ANAK DENGAN LABIO DAN/ATAU PALATOSKIZIS

**PENGERTIAN :**  
Memberikan makan pada bayi dengan labio dan/atau palatoskizis menggunakan botol khusus bibir celah.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah aspirasi pada saat pemberian makan pada bayi
  - 2. Memenuhi kebutuhan nutrisi untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan bayi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Botol susu khusus untuk bibir/palatum celah                                                           |       |       |       |
|    | b. ASI/susu formula                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Perlak dada                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Tissue                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan ibu dan bayi                                                     | 5     |       |       |
| 3  | Memasang perlak di bawah dagu bayi mengelilingi leher                                                    | 5     |       |       |
| 4  | Memberikan posisi tegak lurus pada bayi                                                                  | 10    |       |       |
| 5  | Menyentuh <i>nipple</i> di bibir bagian bawah bayi                                                       | 10    |       |       |
| 6  | Apabila bayi sudah mengunci <i>nipple</i> , mengarahkan nipple sedikit ke bawah                          | 10    |       |       |
| 7  | Meneruskan mendorong <i>nipple</i> ke bagian tengah rongga mulut (hindarkan terpeleset ke palatum celah) | 10    |       |       |
| 8  | Melanjutkan memberikan makan sampai dengan selesai                                                       | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                         | 2     |       |       |
|    | Mencuci tangan                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Berikan makan sebanyak 8 s.d. 12 kali/hari
  - 2. Waktu pemberian makan sebaiknya kurang dari 30 menit untuk mencegah bayi kelelahan
  - 3. Bayi akan bersendawa sering
  - 4. Pertahankan *oral hygiene*
  - 5. Sterilisasi botol susu dan *nipple*
  - 6. Waktu pemberian makan akan lebih lama
  - 7. Pertahankan pemantauan capain pertumbuhan dan perkembangan bayi.

## REFERENSI

- Hockenberry, M. J. and Wilson, D. (2015). *Wong's nursing care of infants and children*. 10th edn. Missouri: Elsevier Inc
- Jindal, M. K. and Khan, S. Y. (2013). How to feed cleft patient?', *International Journal of Clinical Pediatric: Dentistry*, 6(2), pp. 100–103.
- Seattle Children's Hospital. (2022). *Cleft feeding instruction: Why do babies with clefts have problems with feeding?*.



PERSIAPAN PEMASANGAN VENA SECTIE

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan jalur masuk ke dalam pembuluh darah vena sentral untuk pemberian cairan, obat-obatan dan produk darah.

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan cairan, obat-obatan dan produk darah
  - 2. Membantu menentukan program atau dosis pengobatan
  - 3. Menentukan diet

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Baju Tindakan steril                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Duk Tindakan steril                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Kateter vena sentral sesuai ukuran                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Set kateter vena sentral (Central Venous catheter /CVC)                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | f. Jarum dan benang jahit steril                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | g. Spuit 3 cc atau 5 cc sesuai kebutuhan                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | h. Lidocaine injeksi                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | i. Cairan antiseptik                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | j. Pengalas                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien sesuai kebutuhan, ( <i>semi fowler</i> atau <i>supine</i> )                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 3  | Menyiapkan alat dan bahan disamping pasien                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 4  | Memasang baju dan sarung tangan steril                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 5  | Mendesinfeksi area insersi dengan cairan antiseptik                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 6  | Memasang duk steril                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 7  | Bila pasien sadar, memberikan lokal anestesi menggunakan lidocain injeksi pada kulit yang akan ditusuk                                                                                                           | 5     |       |       |
| 8  | Menusukkan jarum yang disediakan kearah vena yang dituju dengan sudut $\pm 40^{\circ}$ setelah jarum menembus dinding vena (terlihat darah diujung distal jarum) masukkan <i>guide wire</i> kemudian tarik jarum | 5     |       |       |
| 9  | Memasukkan ujung kateter ke guide wire, kemudian tarik guide wire bila kateter sudah masuk kedalam vena                                                                                                          | 5     |       |       |
| 10 | Menyambungkan dengan infus                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 11 | Memfiksasi dengan menjahitkan kateter pada tempatnya                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 12 | Mendesinfeksi dengan cairan antiseptik ditempat bekas tusukan dan jahitan                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 13 | Menutup dengan kasa steril                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jaga keamanan saat dilakukan tindakan
  2. Jaga kehangatan pasien, jangan sampai terjadi hipotermi saat dilakukan tindakan

**REFERENSI**

Berman,A.,Snyder,S.&Fradsen,G.(2016). *Kozier & Erb's fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed). USA : Pearson Education

Bowden,V.R.And Greenberg.C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins

Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust

Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier

PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

PPNI (2016). *Standar diagnosis keperawatan Indonesia : definisi dan indikator diagnostik*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

PPNI (2018). *Standar intervensi keperawatan Indonesia : definisi dan tindakan keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

PPNI (2018). *Standar luaran keperawatan Indonesia : definisi dan kriteria hasil* Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI

Rumah Sakit ST Elisabeth (2017). *Standar prosedur operasional (SPO) instalasi rawat intensif*. Semarang: Tim Penyusun

MEMBUAT SUSU FORMULA

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan makanan pengganti ASI untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan elektrolit bayi atau anak.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah anak atau bayi kurang gizi.
  - 2. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan elektrolit

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Botol susu yang sudah disterilkan                                          |       |       |       |
|          | b. Air matang panas                                                           |       |       |       |
|          | c. Air matang suhu ruang                                                      |       |       |       |
|          | d. Sendok takaran                                                             |       |       |       |
|          | e. Susu formula sesuai program                                                |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan angkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                | 5     |       |       |
| 2        | Memakai pakaian khusus jika diperlukan ( celemek )                            | 5     |       |       |
| 3        | Mencampur air panas dan dingin sesuai takaran yang diinginkan pada botol susu | 15    |       |       |
| 4        | Memasukkan susu formula sesuai takaran ke dalam botol susu                    | 15    |       |       |
| 5        | Menutup botol lalu kocok pelan – pelan sampai seluruh susu terlarut           | 15    |       |       |
| 6        | Mengecek suhu susu dengan cara meneteskannya pada punggung tangan             | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                            | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Jaga kesterilan saat membuat susu
  - 2. Biasakan cuci tangan sebelum dan sesudah membuat susu formula

**REFERENSI**

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1.Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

ASISTENSI PEMASANGAN INFUS *UMBILICAL*

PENGERTIAN :

Membantu dokter memberikan cairan kedalam tubuh melalui pembuluh darah vena umbilikalis dalam jumlah banyak dan dalam waktu yang lama dengan menggunakan infus.

TUJUAN :

- 1. Sebagai tindakan pengobatan
- 2. Mencukupi kebutuhan tubuh akan cairan dan elektrolit

PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                           | 5     |       |       |
|          | a. Standar infus / gantungan infus                                                                                         |       |       |       |
|          | b. Cairan infus steril sesuai instruksi                                                                                    |       |       |       |
|          | c. Infus set mikro atau makro sesuai kebutuhan                                                                             |       |       |       |
|          | d. Cateter umbilical no 5 atau 6 sesuai kebutuhan                                                                          |       |       |       |
|          | e. Bengkok                                                                                                                 |       |       |       |
|          | f. Betadin dalam tempatnya                                                                                                 |       |       |       |
|          | g. Gunting                                                                                                                 |       |       |       |
|          | h. Plester                                                                                                                 |       |       |       |
|          | i. Kapas lidi                                                                                                              |       |       |       |
|          | j. Kasa steril                                                                                                             |       |       |       |
|          | k. Benang                                                                                                                  |       |       |       |
|          | l. Sarung tangan steril                                                                                                    |       |       |       |
|          | m. Spuit 3 atau 5 cc sesuai kebutuhan                                                                                      |       |       |       |
|          | n. Set umbilical                                                                                                           |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                 | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                             | 3     |       |       |
| 2        | Memakai baju khusus dan masker bila perlu                                                                                  | 5     |       |       |
| 3        | Mempersiapkan cairan infus sesuai kebutuhan dan meletakkan infus pada gantungan infus                                      | 5     |       |       |
| 4        | Menutup klem pengatur tetesan infus, jarak kurang lebih 2 – 4 cm dibawah tempat tetesan infus                              | 5     |       |       |
| 5        | Menusukkan set ke dalam botol infus                                                                                        | 5     |       |       |
| 6        | Mengisi ruang tetesan sampai garis batas                                                                                   | 5     |       |       |
| 7        | Membuka pengatur tetesan hingga cairan sampai ujung selang dan membebaskan selang infus dari udara                         | 5     |       |       |
| 8        | Memakai sarung tangan                                                                                                      | 5     |       |       |
| 9        | Membantu dokter melakukan pemasangan infus pada vena umbilikal dan menyambungkan antara cateter umbilikal dan selang infus | 10    |       |       |
| 10       | Memberi betadin kemudian menutup dengan kasa steril dan plester                                                            | 5     |       |       |
| 11       | Mengatur tetesan infus sesuai instruksi pengobatan                                                                         | 5     |       |       |
| 12       | Melepas sarung tangan                                                                                                      | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                 | 1     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 5  | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                     | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga keamanan pasien saat dilakukan tindakan.
2. Jaga kehangatan bayi,jangan sampai bayi mengalami hipotermi
3. Jangan lupa memastikan tetesan infus sudah sesuai dengan instruksi pengobatan
4. Untuk mengurangi adanya beberapa tindakan invasive pada bayi, bisa dilakukan pengambilan materi darah untuk pemeriksaan laboratorium. Materi darah diambil sebelum cateter umbilical disambungkan dengan selang infus. Ambil materi darah sesuai kebutuhan.

**REFERENSI**

Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi, Semarang : Tim Penyusun



PEMASANGAN INFUS PADA BAYI/ANAK

**PENGERTIAN :**  
Memberikan cairan atau obat langsung kedalam vena dalam jumlah banyak dan dalam waktu yang lama dengan menggunakan infus set.

- TUJUAN :**
- 1. Sebagai rute tindakan pengobatan
  - 2. Memberikan terapi cairan dan elektrolit

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Infus set (makro/mikro drip)                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Cairan infus yang diperlukan sesuai program                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Abocath atau IV cath sesuai ukuran                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan                                                                                                                      |       |       |       |
|    | e. Transparan dressing bila perlu                                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Kapas alkohol                                                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Plester                                                                                                                            |       |       |       |
|    | h. Gunting                                                                                                                            |       |       |       |
|    | i. Verban 5 cm atau 7,5 cm                                                                                                            |       |       |       |
|    | j. Bengkok                                                                                                                            |       |       |       |
|    | k. Betadin solution                                                                                                                   |       |       |       |
|    | l. Standar infus                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memberitahu pasien atau keluarga                                                                                                      | 1     |       |       |
| 3  | Membawa anak atau bayi keruang tindakan                                                                                               | 1     |       |       |
| 4  | Menutup pintu dan jendela, menjaga privacy                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Menyiapkan pasien dimeja tindakan                                                                                                     | 1     |       |       |
| 6  | Mendekatkan alat                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 7  | Memasang perlak kecil dan alasnya dibawah anggota tubuh yang akan dipasang infus                                                      | 2     |       |       |
| 8  | Menyiapkan cairan infus                                                                                                               |       |       |       |
|    | a. Membuka set infus dengan mempertahankan sterilitas kedua ujung selang. Pasang klem 2 – 4 cm dibawah drip dan posisikan mati        | 3     |       |       |
|    | b. Membuka penutup botol cairan, pertahankan sterilitas, desinfeksi dengan kapas alkohol, kemudian sambungkan set infus secara steril | 3     |       |       |
|    | c. Menekan bilik drip dan lepaskan , biarkan terisi ⅓ sampai ½ penuh                                                                  | 3     |       |       |
|    | d. Membuka klem rol untuk mengisi selang dengan cairan infus                                                                          | 3     |       |       |
|    | e. Memastikan selang bersih dari udara dan gelembung udara                                                                            | 3     |       |       |
| 9  | Memilih tempat bagian distal vena yang digunakan yang terdilatasi baik dengan cara :                                                  | 2     |       |       |
|    | a. Menggosok ekstremitas dari distal ke proximal dibawah tempat vena yang dimaksud                                                    | 2     |       |       |
|    | b. Menggenggam dan melepaskan genggamannya                                                                                            | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
|          | c. Menepuk perlahan diatas vena                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
|          | d. Memasang kompres hangat pada ekstremitas, misalnya dengan waslap hangat                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 10       | Meletakkan torniquet 10-12 cm diatas penusukan yang sudah ditentukan                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 11       | Membuka <i>abocath</i> kedalam bak steril dengan tetap mempertahankan sterilitas                                                                                                                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 12       | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 13       | Mendesinfeksi dengan alkohol dengan gerakan sirkular, biarkan mengering $\pm$ 60 detik                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 14       | Melakukan fungsi vena dengan <i>IV cath</i> dengan menggunakan ibu jari untuk meregangkan kulit diatas vena yang akan ditusuk, tusukan jarum dengan lubang menghadap keatas dengan sudut 20 – 30° sampai keluar darah pada mandrin, turunkan jarum sampai hampir menyentuh kulit, dorong <i>IV cath</i> kedalam vena, tarik sedikit mandrin | 4     |       |       |
| 15       | Mempertahankan <i>IV cath</i> dengan satu tangan, lepaskan torniquet, lepaskan mandrin dan sambungkan dengan set infus, dengan tetap mempertahankan sterilitas                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 16       | Mengalirkan cairan infus dengan membuka klem rol                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 17       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 18       | Melakukan fiksasi dengan plester atau transparan dressing                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 19       | Mengatur tetesan infus sesuai program                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 20       | Mengatur posisi agar jarum infus tidak berubah letak, bila perlu pasang spalk dibalut verban                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 21       | Merapikan alat dan membawa pasien ke kamar                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 22       | Mencatat tanggal, hari dan jam dimulainya pemasangan infus pada set infus                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga keamanan dan kenyamanan pasien.
2. Jika diperlukan, pasang restrain pada bayi untuk membatasi gerak saat pemasangan infus.

**REFERENSI**

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan*. Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

PEMBERIAN MINUM BAYI DENGAN DOT

**PENGERTIAN :**  
Memasukkan minuman pada bayi/anak dengan menggunakan alat bantu dot.

**TUJUAN :**  
Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi bayi/anak

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Botol yang berisi susu sudah siap diminumkan sesuai dengan program                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Air matang bila perlu                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Alas dada bayi                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | d. Sendok teh                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memakai pakaian khusus dan masker bila perlu                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Memasang alas dada pada bayi                                                                                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 4  | Mengecek kehangatan air susu dengan meneteskan sedikit susu ke pergelangan tangan perawat                                                                                                                                               | 6     |       |       |
| 5  | Menghangatkan atau mendinginkan susu jika terlalu panas atau dingin                                                                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 6  | Memberi usapan pada pipi bayi untuk merangsang bayi membuka mulut                                                                                                                                                                       | 6     |       |       |
| 7  | Memangku bayi dengan posisi kepala bayi lebih tinggi dari badan dan menyangga badan bayi dengan tangan kiri                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 8  | Memberi minum dengan posisi botol dimiringkan 45 <sup>0</sup> sehingga leher botol terisi penuh dengan susu, agar udara tidak terhisap oleh bayi                                                                                        | 10    |       |       |
| 9  | Setelah susu habis, memasukkan jari kelingking kedalam mulut bayi untuk menghentikan penghisapan                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 10 | Pada bayi berusia diatas 6 bulan, setelah minum susu, bayi diberikan air matang 1- 2 sendok teh, untuk menghilangkan air susu dimulut. Setelah itu mulut dan sekitarnya dibersihkan dengan kapas pembersih selanjutnya alas dada dibuka | 5     |       |       |
| 11 | Menyendawakan bayi dengan cara menelungkupkan bayi dibahu perawat atau posisi bayi tengkurap kepala lebih tinggi dan ditepuk tepuk punggungnya                                                                                          | 5     |       |       |
| 12 | Membaringkan bayi kembali dengan posisi kepala miring                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 13 | Menyatat jumlah susu yang diminum oleh bayi, pada lembar catatan perawatan                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Jaga keamanan dan kenyamanan pasien
- 2. Berikan makanan atau minuman secara perlahan untuk mencegah muntah.
- 3. Jika bayi/anak muntah, hentikan pemberian pemberian susu lewat dot

**REFERENSI**

Stikes ST. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan Keperawatan* Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.





PERAWATAN ORAL MUCOSITIS

PENGERTIAN :  
Memberikan perawatan mulut yang mengalami peradangan.

- TUJUAN :
- 1. Mencegah infeksi pada mulut
  - 2. Mempercepat proses penyembuhan luka

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                | 5     |       |       |
|    | a. Sikat gigi dewasa dengan bulu lembut                                                       |       |       |       |
|    | b. Sikat gigi anak                                                                            |       |       |       |
|    | c. Senter kecil                                                                               |       |       |       |
|    | d. Handschoen bersih                                                                          |       |       |       |
|    | e. Pipet                                                                                      |       |       |       |
|    | f. Gelas                                                                                      |       |       |       |
|    | g. Perlak dada                                                                                |       |       |       |
|    | Persiapan bahan:                                                                              |       |       |       |
|    | a. Obat kumur non-alkohol/obat kumur antimikroba yang mengandung fluoride                     |       |       |       |
|    | b. Pelembab bibir berbasir air                                                                |       |       |       |
|    | c. Air soda glukosa free (analgesik)                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan pasien                                                | 5     |       |       |
| 3  | Memasang perlak di bawah dagu mengelilingi leher                                              | 7     |       |       |
| 4  | Menggunakan handschoen                                                                        | 8     |       |       |
| 5  | Meminta pasien membuka mulut                                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Mengkaji keadaan rongga mulut dengan senter                                                   | 10    |       |       |
| 7  | Menetesi lipatan mulut dengan obat kumur menggunakan pipa tetes lalu lap dengan kain halus    | 10    |       |       |
| 8  | Menetesi lipatan mulut dengan air soda menggunakan pipet tetes kemudian lap dengan kain halus | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                   | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Mukositis derajat 3 dan 4 mungkin tidak memerlukan analgesik.

**REFERENSI**

- Hockenberry, M. J. and Wilson, D. (2015). *Wong's nursing care of infants and children*. 10th edn. Missouri: Elsevier Inc
- RS dr. Sardjito. (2008). Kejadian dan tata laksana mukositis pada pasien keganasan di RSUP Dr. Sardjito, Yogyakarta. *Sari Pediatri*: 10(4), pp. 4–9.



PEMBERIAN OBAT INTRAVENA DENGAN MENGGUNAKAN INFUSE PUMP

PENGERTIAN :

Memberikan obat secara intravena dengan menggunakan alat yang berfungsi untuk mengatur tetesan cairan infus atau obat yang dibutuhkan secara terus menerus/kontinyu dan tepat dosis.

TUJUAN :

- 1. Memberikan obat intravena dengan ukuran dan jumlah tetesan cairan obat secara tepat (dalam ukuran ml/jam)
- 2. Mengetahui jumlah tetesan/obat yang telah masuk secara tepat

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Mesin infus pump lengkap dengan kabel<br>b. Obat intravena<br>c. Cairan pengencer, bila diperlukan                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan kebersihan tangan 6 langkah                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Menyiapkan obat sesuai dosis yang diberikan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Memasang infus pump pada tiang infus yang terletak dibagian belakang infus dan mengencangkan sampai posisi stabil                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menyambungkan kabel AC power dengan mesin sehingga lampu indikator (CHARGE) akan menyala                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Membuka pintu mesin infus pump dengan mengangkat pegangan pintu keatas, kemudian menekan tombol power sekitar 1 detik. (Lampu indikator (AIR) dan (DOOR) akan menyala sampai tombol (START/STOP/SILENCE) ditekan)                                                                                                                                                      | 4     |       |       |
| 6  | Memasang tubing pada mesin dengan cara menarik panel kecil ke arah kiri yang terletak dibagian bawah mesin, letakkan IV tubing diantara "Finger/Tubing Slot" mulai dari atas ke bawah. (Memastikan bahwa tubing telah dimasukkan dengan benar terutama dibagian air line detector. Usahakan agar posisi tubing benar-benar lurus. Posisikan roller clamp dibawah pump. | 8     |       |       |
| 7  | Menutup pintu mesin dan mengunci dengan menggerakkan pegangan pintu ke bawah.                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 8  | Memasang drip sensor<br>a. Menekan drip sensor dengan menggunakan jari dan kemudian dipasang ke drip chamber dari set infus<br>b. Meletakkan sensor diantara bagian atas drip hozzle dengan permukaan cairan                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 9  | Menekan tombol infusion set sesuai dengan infus set yang digunakan. Pada anak menggunakan set infus mikro.                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 10 | Mengatur kecepatan tetesan<br>a. Memastikan bahwa (Delivery Rate) dan satuan yang diinginkan (mL/h atau drop/min) terlihat dilayar display<br>b. Menekan tombol value selector untuk mengatur kecepatan aliran (dapat diatur bail dalam mL/jam atau tetes/menit)                                                                                                       | 5     |       |       |
| 11 | Mengatur batas pemberian (Delivery Limit)<br>a. Mengisi nilai D.Limit dengan menekan tombol SELECT kemudian tekan tombol value selector untuk menambah atau mengurangi batas pemberian (ML)<br>b. Jika tidak menginginkan D.Limit, biarkan D.Limit ---.                                                                                                                | 5     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
|          | Pastikan <i>D.Limit</i> tidak terisi angka 0 karena pump tidak dapat dioperasikan.                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 12       | Membuka <i>roller clamp</i> (periksa apakah ada tetesan yang masuk ke <i>drip chamber</i> )                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 13       | Menekan tombol <i>start/stop</i> untuk memulai pemberian infus. Lampu indikator operation akan menyala hijau berarti mesin mulai beroperasi                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 14       | Lampu <i>COMPLETION</i> akan menyala bila volume cairan yang masuk sudah mencapai <i>D.Limit</i> yang diinginkan, lampu indikator akan berwarna merah. Pada situasi ini mesin masih berjalan dengan kecepatan minimal (ml/jam). Untuk mengakhiri pemakaian infus pump tekan tombol <i>STOP</i> | 3     |       |       |
| 15       | Membuka pintu pump, lepaskan set infus dari mesin dan matikan mesin dengan menekan tombol <i>POWER</i>                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 4        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6        | Dokumentasikan tindakan yang dilaksanakan dan respon pasien                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Untuk set infus "15"19"20 tetes/ml. Max kecepatan adalah 300 ml/jam atau 75 tetes/menit.
2. Untuk se infus "60" tetes/ml max kecepatan adalah 100 ml/jam atau 100 tetes/mnt
3. **"Value selector"** ^^ Puluhan naik, ^ satuan naik, vv Puluhan turun, v satuan turun

**REFERENSI**

American Heart Association. (2020). *Basic life support provider manual*. United States of America: Orora Visual, LLC.

HIPERCCI Jawa Tengah. (2019). *Kumpulan materi pelatihan keperawatan intensif komprehensif*. Yogyakarta : K-Media.

RSE. (2019). *Standar prosedur operasional instalasi gawat darurat*. Semarang : Tim Penyusun SPO RSE

PEMBERIAN DESFERAL

**PENGERTIAN :**  
Tindakan memberikan obat desferal melalui sub kutan selama 8-12 jam dengan *infuse pump*.

**TUJUAN :**  
Menurunkan/mencegah penumpukan Fe dalam tubuh (*hemochromatosis* atau *hemosiderosis*)

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data (nama, usia, tingkat <i>hemachromatis</i> dan <i>hemosiderosis</i> /kadar Fe)                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Syringe 10 cc                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Wing needle                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Alas                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Bengkok                                                                                                   |       |       |       |
|    | e. Kapas alkohol pada tempat tertutup                                                                        |       |       |       |
|    | f. Infuse Pump                                                                                               |       |       |       |
|    | g. Obat yang diperlukan (desferal)                                                                           |       |       |       |
|    | h. Pengecer (aquades steril) dalam botol                                                                     |       |       |       |
|    | i. Perban gulung/kantong infus pump                                                                          |       |       |       |
|    | j. Plester                                                                                                   |       |       |       |
|    | k. Gunting plester                                                                                           |       |       |       |
|    | l. Obat desferal sesuai kebutuhan                                                                            |       |       |       |
|    | Usia > 5 tahun = 1 gram (2 vial)                                                                             |       |       |       |
|    | Usia < 5 tahun = 0.5 gram (1 vial)                                                                           |       |       |       |
|    | Catatan: 1 vial (0.5 gram) obat desferal dioplous dengan aquadest 4-5 cc.                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga <i>privacy</i> dan mengatur kenyamanan pasien                                                        | 5     |       |       |
| 3  | Menyiapkan plester untuk fiksasi                                                                             | 5     |       |       |
| 4  | Memasang alas/perlak                                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Mendekatkan bengkok pada klien                                                                               | 5     |       |       |
| 6  | Membersihkan lokasi injeksi dengan alkohol dengan teknik sirkuler atau atas ke bawaah sekali hapus           | 5     |       |       |
| 7  | Membuang kapas alkohol ke dalam bengkok                                                                      | 5     |       |       |
| 8  | Membiarkan lokasi kering sendiri                                                                             | 5     |       |       |
| 9  | Menyuntikkan obat dengan tepat (subkutan: area m. deltoid)                                                   | 5     |       |       |
| 10 | Memfiksasi <i>wing needle</i> dengan plester                                                                 | 5     |       |       |
| 11 | Mengatur obat desferal pada alat <i>infuse pump</i>                                                          | 5     |       |       |
| 12 | Memfiksasi <i>infuse pump</i> dengan menggunakan perban gulung (a) atau kantong <i>infuse pump</i> (b dan c) | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membersihkan alat                                                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                               | 1     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Tidak dilakukan pada bayi/anak dengan gagal ginjal.

**REFERENSI**  
 Hockenberry, M. J. and Wilson, D. (2015). *Wong's nursing care of infants and children*. 10th edn. Missouri: Elsevier Inc.  
 Rakhmawati, W. (2009). *Buku ajar keperawatan pemasangan desferal*. Bandung: Bagian Ilmu Keperawatan Anak, Fakultas Ilmu Keperawatan, Universitas Padjajaran.



PEMANTAUAN KEJANG BERULANG

**PENGERTIAN :**  
Tindakan mengidentifikasi dan menurunkan risiko terjadinya kontraksi otot dan gerakan tidak terkendali yang berulang.

**TUJUAN :**  
Menurunkan risiko terjadinya kontraksi otot dan gerakan yang tidak terkendali yang berulang.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                           | 5     |       |       |
|    | a. Alas empuk untuk pengalas kepala                      |       |       |       |
|    | b. Suction                                               |       |       |       |
|    | c. <i>Anti convulsan</i> sesuai program                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                           | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan ibu dan bayi     | 3     |       |       |
| 3  | Merendahkan ketinggian tempat tidur                      | 6     |       |       |
| 4  | Memasang <i>side-rail</i> tempat tidur                   | 6     |       |       |
| 5  | Memberikan alas empuk di bawah kepala, jika memungkinkan | 5     |       |       |
| 6  | Menjauhkan benda-benda berbahaya terutama benda tajam    | 6     |       |       |
| 7  | Menyediakan <i>suction</i> di samping tempat tidur       | 6     |       |       |
| 8  | Menganjurkan segera melapor jika merasakan aura          | 6     |       |       |
| 9  | Menganjurkan tidak berkendara                            | 6     |       |       |
| 10 | Mengajarkan keluarga pertolongan pertama pada kejang     | 6     |       |       |
| 11 | Memberikan <i>anti konvulsan</i> , sesuai program        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan          | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                        | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Pastikan *rail-side* terpasang saat meninggalkan pasien

**REFERENSI**  
PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. Edisi 1. Jakarta DPP PPNI.



PENDAMPINGAN SELAMA PERIODE KEJANG

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendampingan pada pasien saat terjadi kejang.

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan perawatan penanganan kejang
  - 2. Membantu mencegah dan mengurangi komplikasi atau kecacatan akibat kejang
  - 3. Mencegah timbulnya serangan kejang berulang

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Obat anti kejang                                                           |       |       |       |
|    | b. Kasa                                                                       |       |       |       |
|    | c. Oksimeteri                                                                 |       |       |       |
|    | d. Thermometer                                                                |       |       |       |
|    | e. Tonque spatel                                                              |       |       |       |
|    | f. Senter                                                                     |       |       |       |
|    | g. Bengkok                                                                    |       |       |       |
|    | h. Oksigen bila diperlukan                                                    |       |       |       |
|    | i. Mesin penghisap lendir                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                | 3     |       |       |
| 2  | Meletakkan pasien kejang ketempat yang aman                                   | 3     |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien supine / telentang dan kepala dimiringkan                 | 3     |       |       |
| 4  | Membebaskan jalan nafas, bila perlu menghisap lendir                          | 6     |       |       |
| 5  | Melonggarkan pakaian dan menyingkirkan benda keras atau berbahaya             | 6     |       |       |
| 6  | Memberi posisi leher ekstensi                                                 | 6     |       |       |
| 7  | Memasang tongue spatel pada mulut supaya lidah tidak tergigit                 | 6     |       |       |
| 8  | Mengatasi kejang dengan memberikan obat anti kejang                           | 6     |       |       |
| 9  | Memberi oksigen bila perlu                                                    | 6     |       |       |
| 10 | Mengukur suhu tubuh, nadi , pernafasan dan saturasi oksigen                   | 6     |       |       |
| 11 | Mengobservasi keadaan umum pasien                                             | 3     |       |       |
| 12 | Mendokumentasikan keadaan kejang dan melaporkan kepada dokter penanggungjawab | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                    | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                              | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                               | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                    | 2     |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jaga keamanan dan keselamatan bayi saat tindakan
  2. Periksa selalu ABCD kegawatan pasien

**REFERENSI**  
 Rumah Sakit ST Elisabeth (2017).*Standar Prosedur Operasional (SPO) Instalasi Rawat Intensif*. Semarang.Tim Penyusun  
 Stikes ST.Elisabet. ( 2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi.Semarang : Tim Penyusun.



PEMBERIAN WATER TEPID SPONGE PADA ANAK

PENGERTIAN :

Merupakan tindakan yang dilakukan untuk menurunkan suhu tubuh saat demam yaitu dengan merendam anak di dalam air hangat atau mengelap sekujur tubuh dengan air hangat menggunakan waslap, dan dengan kompres pada bagian tubuh tertentu yang memiliki pembuluh darah besar.

TUJUAN :

- 1. Memperlancar sirkulasi darah
- 2. Menurunkan suhu tubuh
- 3. Mengurangi rasa sakit
- 4. Memberi rasa hangat, nyaman, dan tenang pada klien

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Termometer badan                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Kom besar berisi air hangat kira-kira 45°C                                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Termometer air                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. 7 buah waslap atau lebih                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 4  | Mendekatkan alat ke pasien                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 5  | Memasukkan waslap ke dalam kom berisi air hangat kemudian memeras waslap sampai lembab.                                                                          | 10    |       |       |
| 6  | Meletakkan waslap tersebut pada area dahi, axila, lipatan paha, dan mengusapkan ke seluruh tubuh                                                                 | 10    |       |       |
| 7  | Mengganti waslap apabila waslap sudah dingin dengan mencelupkan waslap kembali ke kom besar yang berisi air hangat dan meletakkan lagi pada area yang dikompres. | 10    |       |       |
| 8  | Mengulang prosedur no. 7 sampai suhu menurun.                                                                                                                    | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                      | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Pastikan suhu sesuai dengan SOP dengan menggunakan termometer air.
- 2. Ganti air apabila air sudah tidak hangat..

**REFERENSI**

- Bowden, V. R. And Greenberg, C. S. (2016). *Pediatric nursing procedures* (4<sup>th</sup> ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Hockenberry, M.J., & David, W. (2015). *Wong's nursing care of infants and children* (10<sup>th</sup> ed). St Louis: Elsevier Health Sciences.



PENGUKURAN SUHU PER RECTAL

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pengukuran suhu melalui anus/rektal.

- TUJUAN :**
- 1. Mengkaji suhu anak
  - 2. Mengetahui status termoregulasi anak

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                               | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                              | 5     |       |       |
|          | a. Termometer rektal                                                                                          |       |       |       |
|          | b. Tisu                                                                                                       |       |       |       |
|          | c. Sarung tangan                                                                                              |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Memberi salam / menyapa klien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                    | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                | 4     |       |       |
| 2        | Melepaskan baju bawah anak                                                                                    | 8     |       |       |
| 3        | Memberi posisi sims kiri kanan atau kiri atau lateral kanan atau kiri.                                        | 8     |       |       |
| 4        | Membersihkan anus dengan tisu                                                                                 | 6     |       |       |
| 5        | Memasukkan termometer sedalam 1-2 cm ke dalam anus dengan tangan non dominan memegang area rektal             | 8     |       |       |
| 6        | Tetep memegang termometer dan menunggu hingga bunyi "bip" (jika digital) atau sekitar 10 detik sampai 5 menit | 10    |       |       |
| 7        | Menarik keluar termometer setelah bunyi "bip"                                                                 | 8     |       |       |
| 8        | Membersihkan area anus dengan tisu                                                                            | 8     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                             | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                            | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Jaga keamanan bayi saat tindakan
  - 2. Jika terdapat luka pada anus, pertimbangkan menggunakan teknik yang lain.
  - 3. Dokumentasikan keadaan umum dan tanda-tanda vital selama tindakan

**REFERENSI**  
Dougherty, L. & Lister, S. (2015), *Manual of clinical nursing procedures*( 9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust  
Perry,A.G & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St.Louis: Mosby Elsevier  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang : Tim Penyusun.

RESUSITASI PADA BAYI BARU LAHIR

**PENGERTIAN :**  
Serangkaian tindakan yang diberikan pada bayi dengan asfiksia.

- TUJUAN :**
- 1. Merangsang terjadinya nafas spontan
  - 2. Mengurangi kecacatan akibat asiksia
  - 3. Mengurangi angka kematian bayi baru lahir

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Infant warmer                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Handuk                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Alat tenun dan alas                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Oksigen                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | e. Balon dan sungkup                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | f. Mesin penghisap lendir                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | g. Kateter penghisap lendir                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | h. Kom berisi air aquadest                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | i. Oksimetri                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | j. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 2  | Meletakkan bayi diatas infant warmer                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi bayi semi ekstensi                                                                                                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 4  | Mengeringkan seluruh tubuh bayi dengan handuk                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti alas yang basah dengan alas yang kering                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Membersihkan jalan nafas dengan suction / mesin penghisap lendir dari mulut kemudian hidung                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan rangsang taktil seperti mengusap punggung atau menyentil bagian telapak kaki dan memposisikan kembali                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 8  | Menilai pernafasan, frekuensi denyut jantung dan warna kulit.                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 9  | Melakukan observasi denyut jantung, jika <100 /menit, apnea / megap-megap                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 10 | Memberikan ventilasi tekanan positif dengan balon resusitasi 2 kali dengan tekanan 30 mmHg dan oksigen tambahan jika nadi < 100, pasang monitor EKG jika ada                                                                       | 5     |       |       |
| 11 | Memonitor denyut jantung, jika denyut jantung ≥ 100 / menit , nafas spontan, tanpa sianosis lakukan IMD 9 ( Inisiasi Menyusui Dini) , sambil tetap menjaga kehangatan dan observasi nafas, denyut jantung dan saturasi oksigen     | 5     |       |       |
| 12 | Bila denyut jantung < 100/ menit, melakukan ventilasi tekanan positif efektif, bila tidak ada perkembangan dada lakukan langkah koreksi SRIBTA (Mengkoreksi Sungkup, Reposisi,Isap, Buka ,Beri Tekanan)                            | 5     |       |       |
| 13 | Menilai apakah bayi menangis atau bernafas spontan dan teratur, nadi < 60 / menit lakukan VTP dan beri kompresi dada sambil tetap melakukan ventilasi tekanan positif 1 :3 dan dievaluasi lagi 60 detik, bila masih belum berhasil | 5     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
|          | lakukan intubasi sambil dilakukan pemasangan akses intravena dan pasang <i>Orogastric Tube</i> |       |       |       |
| 14       | Melakukan observasi dan pengawasan lagi, bila perlu pindah ke ruang NICU                       | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                          |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                             | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                             | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                     | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                               | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                 | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                              |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                     | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                     | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                        | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                             | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga keamanan pasien saat tindakan
2. Segera lakukan penilaian awal  $\pm$  60 detik setelah bayi lahir, bila ada nyalakan alat penghitung waktu / APGAR
3. Bila bayi baru lahir usia kehamilan < 32 minggu atau berat lahir < 1500 gr, langsung bayi dibungkus plastic tanpa dikeringkan dahulu kecuali wajah,, kemudian dipasang topi
4. Jaga kehangatan bayi, pertahankan suhu bayi selalu stabil ( $36,5^{\circ}\text{C}$  -  $37,5^{\circ}\text{C}$ )

**REFERENSI**

Stikes ST.Elisabet.(2010).*Ketrampilan keperawatan* Edisi 1. Semarang: Tim Penyusun

PEMASANGAN SCORSTEEN

**PENGERTIAN :**  
Memasang kanule berlubang melalui anus sampai ke rektum.

- TUJUAN :**
- 1. Mengeluarkan udara dari saluran pencernaan bagian bawah
  - 2. Memberikan rasa nyaman
  - 3. Menampung berak cair

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                     | 5     |       |       |
|    | a. Canule rectal                                     |       |       |       |
|    | b. Vaseline                                          |       |       |       |
|    | c. Bengkok                                           |       |       |       |
|    | d. Handuk bawah                                      |       |       |       |
|    | e. Perlak bokong                                     |       |       |       |
|    | f. Tissue                                            |       |       |       |
|    | g. Sarung tangan bersih                              |       |       |       |
|    | h. Plastik dengan karet gelang                       |       |       |       |
|    | i. Plester                                           |       |       |       |
|    | j. Gunting                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                           |       |       |       |
| 1  | Menjaga privacy                                      | 3     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                       | 3     |       |       |
| 3  | Memasang alas bokong/perlak                          | 3     |       |       |
| 4  | Memasang plastik pada pangkal skorstin dan diplester | 8     |       |       |
| 5  | Memakai sarung tangan                                | 3     |       |       |
| 6  | Membantu pasien pada posisi sim, miring ke kiri      | 8     |       |       |
| 7  | Mengolesi ujung selang skorstin dengan jelly         | 7     |       |       |
| 8  | Menganjurkan pasien untuk rileks dan menarik         | 4     |       |       |
| 9  | Memasukkan kanul sesuai panjang rektum               | 10    |       |       |
|    | a. Bayi: 2,5 - 3,8 cm                                |       |       |       |
|    | b. Toddler/preschool: 5 - 7,5 cm                     |       |       |       |
|    | c. Schoolager : 10 cm                                |       |       |       |
| 10 | Memfiksasi skorstin pada paha                        | 8     |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan dimasukkan dalam bengkok       | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan      | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 3  | Ketelitian                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Sabar dan hati – hati selama melakukan tindakan
  2. Pastikan tidak ada udara di dalam plastik
  3. Perhatikan adanya kelainan - kelainan anorectal

**REFERENSI**

Perry, A. G. & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills & procedures* (8<sup>th</sup> ed). St Louis: Mosby Elsevier.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.





MENGANTI POPOK

PENGERTIAN :  
Menganti popok yang basah atau kotor pada bayi.

- TUJUAN :
- 1. Menjaga kebersihan kulit bayi terutama daerah pantat dan perianal
  - 2. Mencegah terjadinya ruam popok, ruam dan kemerahan
  - 3. Memberikan rasa nyaman bagi bayi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Popok bersih<br>b. Tempat popok kotor<br>c. Kapas basah<br>d. tempat sampah infeksius                                            | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Meletakkan bayi diatas meja bayi atau didalam tempat tidur bayi                                                                                         | 10    |       |       |
| 3  | Membuka popok                                                                                                                                           | 10    |       |       |
| 4  | Mengambil popok dan meletakkan popok kotor kedalam tempat popok kotor                                                                                   | 10    |       |       |
| 5  | Membersihkan daerah genitalia dengan kapas basah dan apabila bayi buang air besar, bersihkan pantat bayi dengan kapas basah dari arah depan ke belakang | 10    |       |       |
| 6  | Memakai popok baru yang bersih ke bayi dengan meletakkan popok dibawah pantat dan menekuk popok bagian depan ke atas diantara kaki                      | 10    |       |       |
| 7  | Mengikat tali popok                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                             | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :
- 1. Perhatikan adanya tanda kemerahan di area perineum
  - 2. Jaga keamanan bayi saat tindakan
  - 3. Jaga privasi bayi.

REFERENSI  
Stikes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun

HEALTH PROMOTION PADA ANAK SEHAT INFANT SAMPAI DENGAN REMAJA

**PENGERTIAN :**  
Tindakan mengajarkan faktor risiko masalah kesehatan dan perilaku hidup bersih serta sehat pada anak sehat: *infant* sampai dengan remaja.

**TUJUAN :**  
Mengajarkan faktor risiko masalah kesehatan dan perilaku hidup bersih serta sehat pada anak sehat.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Media promosi/edukasi kesehatan                                                                             |       |       |       |
|    | b. Materi                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Alat peraga, jika perlu                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan ibu dan bayi                                                           | 4     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan edukasi kesehatan                                                                           | 6     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi                                                     | 7     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat meningkatkan dan menurunkan motivasi perilaku hidup bersih dan sehat | 8     |       |       |
| 6  | Menjelaskan faktor risiko yang dapat mempengaruhi kesehatan sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan          | 8     |       |       |
| 7  | Mengajarkan perilaku hidup bersih dan sehat sesuai tahap pertumbuhan dan perkembangan                          | 8     |       |       |
| 8  | Memberikan kesempatan untuk bertanya                                                                           | 7     |       |       |
| 9  | Memeriksa pemahaman pasien tentang edukasi yang telah diberikan                                                | 7     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                 | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                              | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                    | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Hindari menggunakan kata-kata ilmiah/teknis kesehatan yang sulit dipahami oleh anak dan orang tua.
  2. Gunakan media yang menarik

**REFERENSI**  
PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. Edisi 1. Jakarta DPP PPNI.

ANTICIPATORY GUIDANCE PADA ANAK SEHAT INFANT SAMPAI DENGAN REMAJA

PENGERTIAN :

Tindakan mempersiapkan pasien dan keluarga untuk mengantisipasi perkembangan dan krisis situasional pada anak sehat: *infant* sampai dengan remaja.

TUJUAN :

Mengantisipasi perkembangan dan krisis situasional pada anak sehat: *infant* sampai dengan remaja.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRA INTERAKSI                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                                                                                             | 5     |       |       |
|    | Media bimbingan antisipasi                                                                                                 |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan ibu dan bayi                                                                       | 3     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi metode penyelesaian masalah yang biasa digunakan                                                          | 6     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi kemungkinan perkembangan atau krisis situasional yang akan terjadi dan dampaknya pada pasien dan keluarga | 6     |       |       |
| 5  | Memfasilitasi memutuskan bagaimana masalah yang akan diselesaikan                                                          | 6     |       |       |
| 6  | Memfasilitasi siapa yang akan dilibatkan dalam penyelesaian masalah                                                        | 6     |       |       |
| 7  | Memfasilitasi mengidentifikasi sumber daya yang tersedia                                                                   | 6     |       |       |
| 8  | Memfasilitasi menyesuaikan diri dengan perubahan peran                                                                     | 6     |       |       |
| 9  | Memberikan referensi baik cetak maupun eletronik                                                                           | 6     |       |       |
| 10 | Menjadwalkan tindak lanjut untuk memantau atau memberi dukungan                                                            | 5     |       |       |
| 11 | Memberikan nomor kontak yang bisa dihubungi                                                                                | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Hindari menggunakan kata-kata ilmiah/teknis kesehatan yang sulit dipahami oleh anak dan orang tua.
2. Pastikan ketersediaan media dan sumber informasi
3. Pastikan penerima informasi adalah penanggungjawab langsung/pengasuh utama anak

REFERENSI

PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*. Edisi 1. Jakarta DPP PPNI.

PERSIAPAN PEMERIKSAAN EEG

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien untuk dilakukan tindakan pemeriksaan Elektro Ensefalo Gram (EEG) sehingga pemeriksaan berjalan lancar.

- TUJUAN :**
- 1. Mempersiapkan pemeriksaan EEG agar dapat berjalan lancar
  - 2. Mengurangi kecemasan pasien dan keluarga sehingga pemeriksaan EEG dapat berjalan baik.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Formulir pemeriksaan EEG                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Status atau rekam medis pasien                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Persetujuan keluarga (inform concent)                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Obat premedikasi EEG bila diperlukan                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Menginformasikan ke pasien atau keluarga tentang pelaksanaan tindakan EEG                                                          | 10    |       |       |
| 2  | Meminta <i>informed consent</i> atau persetujuan dari keluarga                                                                     | 10    |       |       |
| 3  | Mendaftarkan program tindakan EEG ke bagian radiologi                                                                              | 10    |       |       |
| 4  | Menyiapkan alat yang diperlukan sesuai program yang akan dilakukan, bila perlu dipersiapkan obat premedikasi untuk pelaksanaan EEG | 10    |       |       |
| 5  | Mengantar pasien ke ruang EEG                                                                                                      | 10    |       |       |
| 6  | Melakukan serah terima dengan perawat EEG                                                                                          | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Identifikasi pasien adakah riwayat alergi obat, alergi dingin, asma atau riwayat alergi lainnya sebelum dilakukan pemeriksaan
  - 2. Pada saat menjelaskan tentang pelaksanaan EEG, pastikan pasien mendapat informasi mengenai tujuan, prosedur, efek samping, dan hal-hal yang harus diperhatikan.
  - 3. Jaga keamanan pasien saat tindakan.

**REFERENSI**  
STIKes ST.Elisabeth (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1.Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.

PEMELIHARAAN KEBERSIHAN MULUT PADA BAYI

**PENGERTIAN :**  
Melaksanakan perawatan mulut pada bayi.

- TUJUAN :**
- 1. Menjaga kebersihan mulut
  - 2. Mencegah infeksi pada mulut, gigi dan lidah
  - 3. Mencegah penyebaran infeksi kebagian tubuh lain dekat rongga mulut
  - 4. Merangsang nafsu makan
  - 5. Mencegah bau mulut

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Kain pengalas atau handuk kecil                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Gelas kumur berisi air matang                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Kasa steril                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan bersih                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Obat sesuai program                                                                                              |       |       |       |
|    | f. Bengkok                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privacy                                                                                                     | 3     |       |       |
| 3  | Memasang handuk atau kain pengalas dibawah dagu atau pipi                                                           | 5     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan                                                                                               | 5     |       |       |
| 5  | Membasahi kasa steril dengan air matang                                                                             | 10    |       |       |
| 6  | Melilitkan kasa pada jari telunjuk, usap dengan hati-hati gusi (jangan sampai menambah luka) lidah dan rongga mulut | 15    |       |       |
| 7  | Membersihkan mulut bila perlu bisa diulang 2-3 kali atau sampai kotoran hilang                                      | 10    |       |       |
| 8  | Membuang kasa ke dalam bengkok                                                                                      | 5     |       |       |
| 9  | Mengoleskan atau meneteskan obat sesuai program                                                                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                         | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga keamanan dan kenyamanan pasien
2. Beri jeda waktu saat membersihkan mulut supaya bayi tidak muntah

**REFERENSI**

Stikes St. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1. Gradasi. Semarang : Tim Penyusun

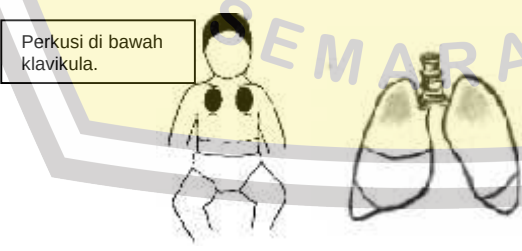


FISIOTERAPI DADA PADA BAYI

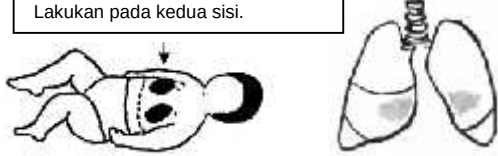
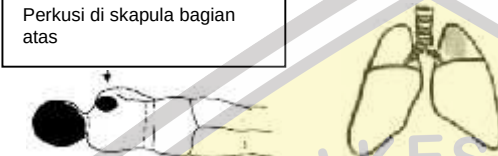
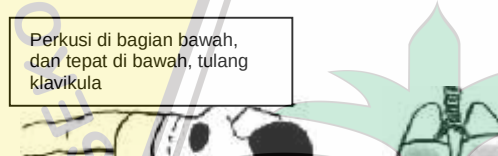
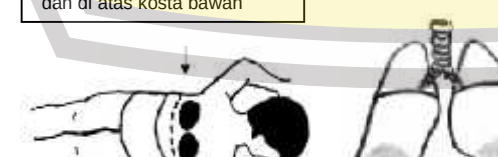
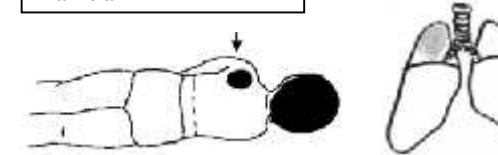
**PENGERTIAN :**  
Metode untuk mengeluarkan mukus dari paru dengan menggunakan alat bantu *cup*.

**TUJUAN :**  
Mengeluarkan sekret pada saluran pernafasan

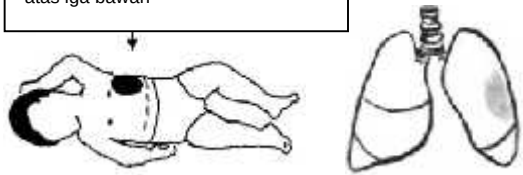
**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Bengkok                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Perlak/pengalas                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | d. Cup                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Tissue                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | f. Pot sputum berisi desinfektan                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | g. Perlak dan pengalas                                                                                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan prosedur fisioterapi dada kepada orang tua                                                                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Mengaji area bronkus/paru yang terjadi penumpukan sekret                                                                                                          | 8     |       |       |
| 4  | Mengenakan pakaian yang tipis pada bayi                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 5  | Mengatur posisi postural drainase bayi berdasarkan indikasi area penumpukan sekret:                                                                               | 8     |       |       |
|    | a. <u>Lobus atas kanan dan kiri – segmen apikal</u><br>Menempatkan bayi dalam posisi tegak dengan tetap menyangga punggung                                        |       |       |       |
|    | <div>Perkusi di bawah klavikula.</div>                                         |       |       |       |
|    | b. <u>Lobus kanan dan kiri – segmen anterior</u><br>Memberikan posisi supin pada bayi                                                                             |       |       |       |
|    | <div>Perkusi antara klavikula dan puting susu. Lakukan pada kedua sisi.</div>  |       |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
|    | <p>c. <u>Lobus kanan dan kiri bawah – segmen anterior</u><br/>Memberikan posisi supin pada bayi</p> <div>Perkusi di bawah puting susu dan di atas kosta bawah.<br/>Lakukan pada kedua sisi.</div>  |       |       |       |
|    | <p>d. <u>Lobus kanan atas – segmen posterior</u><br/>Memosisikan bayi miring ke kiri</p> <div>Perkusi di skapula bagian atas</div>                                                                 |       |       |       |
|    | <p>e. <u>Lobus kanan bawah – segmen lateral</u><br/>Memosisikan bayi miring ke kiri</p> <div>Perkusi di bawah ketiak kanan dan di atas kosta bawah</div>                                          |       |       |       |
|    | <p>f. <u>Lobus kanan dan kiri bawah – segmen superior</u><br/>Memosisikan bayi pronasi</p> <div>Perkusi di bagian bawah, dan tepat di bawah, tulang klavikula</div>                              |       |       |       |
|    | <p>g. <u>Lobus kanan dan kiri bawah – segmen basal</u><br/>Memosisikan bayi pronasi</p> <div>Perkusi di bawah klavikula dan di atas kosta bawah</div>                                            |       |       |       |
|    | <p>h. <u>Lobus kiri atas – segmen posterior</u><br/>Memosisikan bayi miring ke kanan</p> <div>Perkusi di bagian atas klavikula kiri.</div>                                                       |       |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
|          | i. Lobus kiri bawah – segmen lateral<br>Memosisikan anak miring ke kanan<br><div> <div>Perkusi di bawah ketiak kiri dan di atas iga bawah</div>  </div> |       |       |       |
| 6        | Menggunakan alat bantu <i>cup</i> (area perkusi bayi sempit)                                                                                                                                                                             | 7     |       |       |
| 7        | Menepuk dinding dada anak dengan perlahan namun tegas dengan arah melingkar. Perkusi hanya dilakukan pada area di atas tulang iga                                                                                                        | 8     |       |       |
| 8        | Membersihkan hidung atau mulut anak dengan tissue bersih bila terdapat sekret yang keluar                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 9        | Mengembalikan posisi anak pada posisi yang nyaman                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 10       | Mengaji respon anak                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                       | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Lakukan fisioterapi dada sebelum makan atau paling tidak satu jam setelah makan.
2. Perawat dapat memangku bayi untuk kenyamanan bayi
3. Jaga keamanan selama melakukan tindakan

**REFERENSI**

Children's Hospitals and Clinics of Minnesota. (2015, March 5). *applicationframe - education materials. Patient & Family Education Materials: Chest Physiotherapy Birth to 2 years.*  
<https://www.childrensmn.org/educationmaterials/childrensmn/article/15300/chest-physiotherapy-birth-to-2-years/>

PENGAMBILAN DARAH KAPILER PADA BAYI

- PENGERTIAN :**  
Pengambilan darah melalui pembuluh darah kapiler dengan cara menusuk pada daerah jari atau tumit bayi.
- TUJUAN :**  
Mengetahui keadaan pasien melalui sampel darah yang diambil pada bagian kapiler tubuh, seperti pemeriksaan glukosa darah.
- PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Kapas alkohol                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Glukometer dan stiknya atau tabung kapiler                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Blood lancet                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Kapas kering                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Plester                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Sarung tangan                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa klien                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan angkah prosedur                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 3  | Melakukan fiksasi kaki dan tangan bayi pada sisi yang tidak diambil                                                                 | 5     |       |       |
| 4  | Menentukan lokasi yang memungkinkan dan memilih lokasi yang tepat seperti pada jari telunjuk, jari manis atau jari tengah dan tumit | 5     |       |       |
| 5  | Memegang lokasi tusukan dengan kuat                                                                                                 | 5     |       |       |
| 6  | Membersihkan lokasi tusukan dengan kapas alkohol                                                                                    | 5     |       |       |
| 7  | Membiarkan kulit kering sendiri                                                                                                     | 5     |       |       |
| 8  | Memegang lancet dengan kuat dan tusukkan dengan cepat                                                                               | 5     |       |       |
| 9  | Menghapus tetesan darah yang keluar pertama kali                                                                                    | 5     |       |       |
| 10 | Memberi tekanan sekitar tusukan secara halus dengan memijat secara intermiten, kemudian menampung darah pada alat                   | 5     |       |       |
| 11 | Menekan daerah tusukan dengan kapas kering                                                                                          | 5     |       |       |
| 12 | Menutup daerah tusukan dengan plester                                                                                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                         | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga keamanan dan kenyamanan pasien
2. Menjelaskan dan memberi aba-aba ke pasien sebelum melakukan penusukan .

**REFERENSI**

Stikes St. Elisabeth. (2010). *Ketrampilan keperawatan* Edisi 1. Gradasi. Semarang: Tim Penyusun.



PELAKSANAAN MTBS-MTBM

PENGERTIAN :

Melaksanakan upaya pendekatan yang terintegrasi/ terpadu dalam tata laksana balita sakit usia 0 - 59 bulan dengan menggunakan pedoman Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) atau Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

TUJUAN :

- 1. Melakukan anamnesa terhadap keluhan pasien
- 2. Melakukan klasifikasi MTBS – MTBM
- 3. Memberikan tindakan pengobatan yang diperlukan

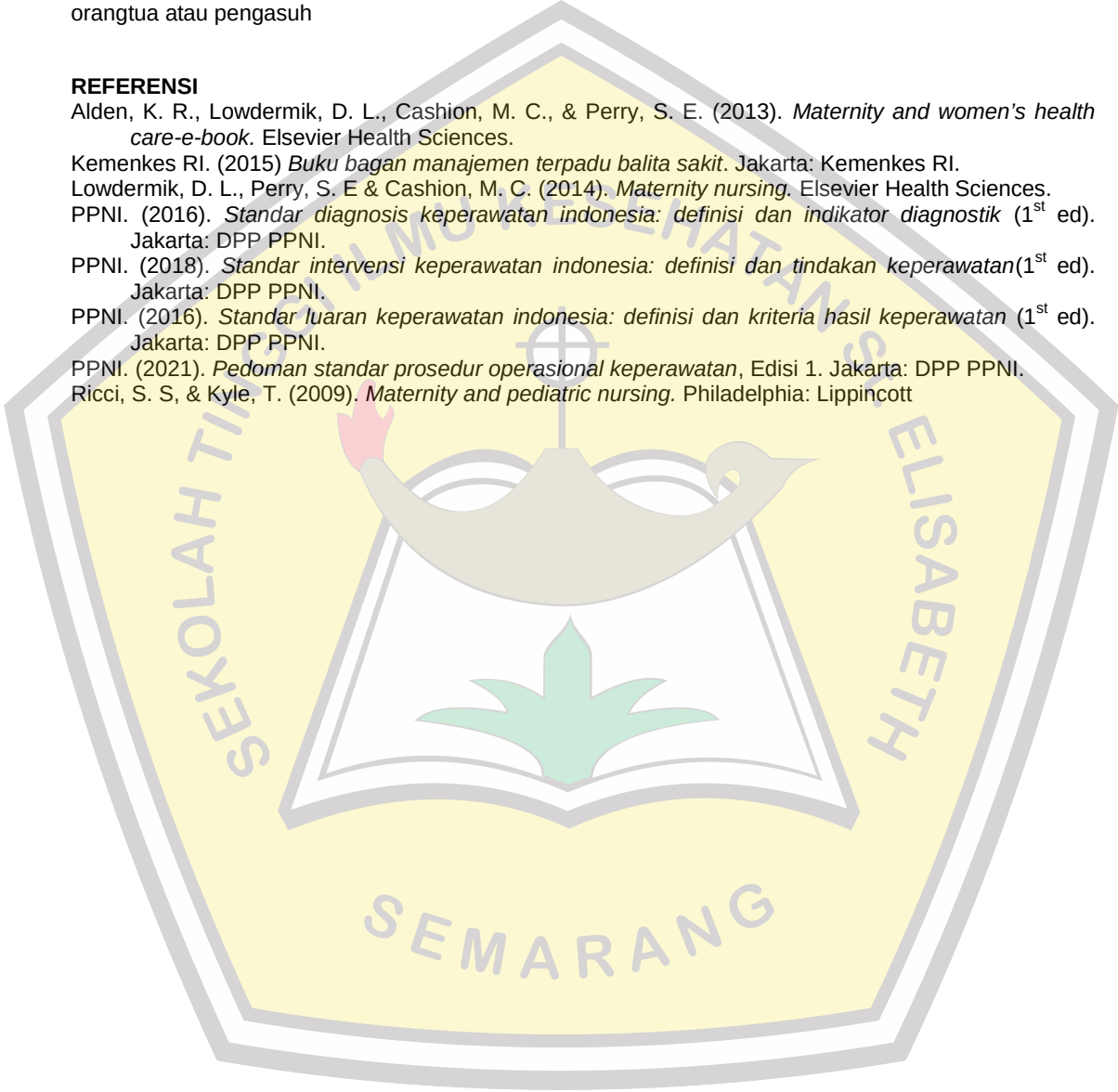
PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Buku bagan MTBS-MTBM                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Alat - alat yang dibutuhkan sesuai usia anak                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | 1) Formulir pencatatan MTBS atau MTBM                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | 2) Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | 3) Termometer                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | 4) Timbangan                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | 5) Kebutuhan lain sesuai yang tercantum dalam buku MTBS-MTBM                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 2  | Melakukan anamnesa terkait kondisi bayi atau balita (meliputi keluhan utama, lama sakit, pengobatan yang diberikan, dan riwayat penyakit lainnya)                                                                                                                     | 10    |       |       |
| 3  | Melakukan pemeriksaan dengan menggunakan formulir yang sesuai dengan usia anak                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
|    | a. Bayi 1 hari - 2 bulan (MTBM) memeriksa kemungkinan kejang, demam, adanya infeksi, ikterus neonatus, diare, status HIV, berat badan rendah, masalah pemberian ASI/ minum, status vitamin K, status imunisasi, masalah atau keluhan lain serta masalah/ keluhan ibu. |       |       |       |
|    | b. 2 bulan - 5 tahun memeriksa tanda bahaya umum, batuk, sukar bernapas, diare, derajat dehidrasi, demam, memeriksa telinga, status gizi, anemia, status HIV, status imunisasi, vitamin A, masalah atau keluhan lain dan penilaian pemberian makanan                  |       |       |       |
| 4  | Mencatat hasil anamnesa dan pemeriksaan                                                                                                                                                                                                                               | 10    |       |       |
| 5  | Melakukan klasifikasi dan mencatat dalam lembar formulir                                                                                                                                                                                                              | 8     |       |       |
| 6  | Menentukan tindakan/ pengobatan sesuai klasifikasi dan mencatat dalam lembar formulir                                                                                                                                                                                 | 8     |       |       |
| 7  | Merujuk ke ruang pengobatan atau fasilitas kesehatan tingkat lanjut, jika perlu                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 8  | Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, klasifikasi dan tindakan pengobatan dalam formulir MTBS-MTBM                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan alat                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Lakukan pemeriksaan dengan komunikasi yang terapeutik dan kalimat yang jelas dan mudah dipahami orangtua atau pengasuh

**REFERENSI**  
 Alden, K. R., Lowdermik, D. L., Cashion, M. C., & Perry, S. E. (2013). *Maternity and women's health care-e-book*. Elsevier Health Sciences.  
 Kemenkes RI. (2015) *Buku bagan manajemen terpadu balita sakit*. Jakarta: Kemenkes RI.  
 Lowdermik, D. L., Perry, S. E & Cashion, M. C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
 PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan indonesia: definisi dan indikator diagnostik* (1<sup>st</sup> ed). Jakarta: DPP PPNI.  
 PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia: definisi dan tindakan keperawatan*(1<sup>st</sup> ed). Jakarta: DPP PPNI.  
 PPNI. (2016). *Standar luaran keperawatan indonesia: definisi dan kriteria hasil keperawatan* (1<sup>st</sup> ed). Jakarta: DPP PPNI.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Ricci, S. S, & Kyle, T. (2009). *Maternity and pediatric nursing*. Philadelphia: Lippincott



ANAMNESA KUNJUNGAN I ANC

**PENGERTIAN :**  
Anamnesa/wawancara pada ibu hamil saat kunjungan I Antenatal Care (ANC).

**TUJUAN :**  
Mengumpulkan data tentang riwayat kehamilan, persalinan, nifas, kesehatan, dan keluarga berencana.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                             | 5     |       |       |
|    | a. Format pengkajian                                                                         |       |       |       |
|    | b. Alat tulis                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Menanyakan identitas pasien dan suami                                                        | 3     |       |       |
| 2  | Menanyakan keluhan utama yang dirasakan                                                      | 4     |       |       |
| 3  | Menanyakan keadaan atau kondisi kesehatan saat ini                                           | 4     |       |       |
| 4  | Menanyakan riwayat perkawinan                                                                | 4     |       |       |
| 5  | Menanyakan riwayat menstruasi:menarche, siklus, lama menstruasi, banyaknya darah yang keluar | 6     |       |       |
| 6  | Menanyakan HPHT (Hari Pertama Haid yang Terakhir)                                            | 6     |       |       |
| 7  | Menanyakan kebiasaan merokok, minum alkohol, kafein, obat-obatan yang dikonsumsi             | 6     |       |       |
| 8  | Menanyakan riwayat penyakit/medik:penyakit yang diderita, operasi                            | 5     |       |       |
| 9  | Menanyakan riwayat penyakit keluarga:keturunan kembar, penyakit keturunan                    | 6     |       |       |
| 10 | Menanyakan riwayat obstetri:kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu                       | 6     |       |       |
| 11 | Menanyakan riwayat keluarga berencana                                                        | 5     |       |       |
| 12 | Mendokumentasikan hasil anamnesa kunjungan I ANC                                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                               | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                              | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                            | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                  | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Riwayat penyakit medis/penyakit keturunan
  2. Kejadian selama melakukan anamnesa

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN KEHAMILAN (ANC)

PENGERTIAN :

Tindakan pengkajian fisik dari kepala sampai kaki dengan cara inspeksi, palpasi, perkusi, dan auskultasi.

TUJUAN :

- 1. Menyiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan sehat sosial agar kehamilan, persalinan, dan pasca persalinan sehat.
- 2. Deteksi dini dan mengelola penyulit

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Stetoskop                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Termometer                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | d. Pelvimetri                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Timbangan berat badan                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Medline                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | g. Doppler                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | h. Tisu                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | i. Sarung tangan steril                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | j. Kapas desinfektan                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | k. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | l. Reflex hammer                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Mengukur BB dan TB                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Mengukur panggul luar (k/p)                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Mengukur lingkaran lengan atas                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien berbaring                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 7  | Mengukur suhu, tekanan darah, pernafasan, dan nadi                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan inspeksi mulai dari rambut, muka, dan leher                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 9  | Melakukan palpasi daerah leher untuk melihat pembesaran kelenjar tiroid, dan adanya bendungan vena                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 10 | Membuka pakaian atas pasien                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 11 | Melakukan inspeksi payudara: kesimetrisan, keadaan puting, adanya hiperpigmentasi di areola                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 12 | Melakukan palpasi payudara: adanya massa, dan kelainan lainnya                                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 13 | Melakukan inspeksi abdomen: hiperpigmentasi, stria gravidarum, linie nigra, dan kondisi hidrasi.                                                                                                                                                                                  | 3     |       |       |
| 14 | Melakukan palpasi leopold:<br>a. Leopold I<br>1) Meminta pasien untuk menekuk kedua kaki.<br>2) Pemeriksa berdiri di sebelah kanan pasien, menengahkan fundus uteri, kemudian menentukan bagian janin yang berada di fundus, dan mengukur tinggi fundus uteri menggunakan medline | 2     |       |       |





PEMERIKSAAN DENYUT JANTUNG JANIN (DJJ) DENGAN *DOPPLER*

**PENGERTIAN :**  
Mengumpulkan dan menganalisis data denyut jantung janin dengan menggunakan *doppler*.

**TUJUAN :**  
Mengetahui status kesehatan janin.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                     | 5     |       |       |
|    | a. <i>Doppler</i>                                                    |       |       |       |
|    | b. Jam atau pengukur waktu                                           |       |       |       |
|    | c. Jeli                                                              |       |       |       |
|    | d. Tisu                                                              |       |       |       |
|    | e. Bengkok                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi status obstetrik ibu                                | 4     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi riwayat obstetrik ibu                               | 4     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi adanya penggunaan obat, diet dan merokok            | 4     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi pemeriksaan kehamilan sebelumnya                    | 4     |       |       |
| 6  | Menganjurkan ibu berbaring dengan posisi terlentang                  | 2     |       |       |
| 7  | Membuka pakaian pada bagian perut ibu                                | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan manuver Leopold untuk menentukan posisi janin              | 10    |       |       |
| 9  | Menentukan <i>punctum</i> maksimum                                   | 8     |       |       |
| 10 | Memberikan jeli pada perut ibu                                       | 4     |       |       |
| 11 | Menempelkan <i>doppler</i> di perut ibu pada <i>punctum</i> maksimum | 4     |       |       |
| 12 | Menghitung denyut jantung janin selama 1 menit                       | 8     |       |       |
| 13 | Menginformasikan hasil pemeriksaan DJJ                               | 2     |       |       |
| 14 | Membersihkan perut ibu dengan menggunakan tisu                       | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                          |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pemeriksaan Leopold 2 dilakukan secara tepat
  2. Penentuan *punctum* maksimum dilakukan secara tepat

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



SENAM HAMIL

PENGERTIAN :

Latihan fisik/senam yang dilakukan pada ibu hamil fisiologis dalam mempersiapkan persalinan yang fisiologis.

TUJUAN :

- 1. Menjaga kondisi otot-otot dan persendian yang berperan dalam proses mekanisme persalinan
- 2. Mempertinggi kesehatan fisik dan psikis serta kepercayaan diri dalam menghadapi persalinan fisiologis.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
|    | a. Matras                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Video                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | PENDAHULUAN/ PEMANASAN                                                                                                                                                         | 20    |       |       |
|    | a. Tubuh rileks                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Sikap duduk bersandar                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Kedua kaki di luruskan dan dibuka sedikit                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | d. Kedua telapak kaki ke depan dan ke belakang                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | e. Kedua telapak kaki ke kiri dan ke kanan                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Kedua telapak kaki berputar ke kanan dan ke kiri                                                                                                                            |       |       |       |
|    | g. Meletakkan tungkai kanan di atas tungkai kiri, tekan tungkai kiri dengan kekuatan seluruh tungkai kanansambil mengempiskan dinding perut atas dan mengerutkan dubur 4 detik |       |       |       |
|    | h. Sikap duduk bersila, badan tegak, kedua tangan di atas bahu, kedua lengan di samping badan                                                                                  |       |       |       |
|    | i. Menekan samping payudara dengan sisi lengan atas                                                                                                                            |       |       |       |
|    | j. Memutar kedua lengan ke depan, ke atas, sampai telinga, ke belakang, kembali ke posisi semula                                                                               |       |       |       |
|    | k. Sikap berbaring terlentang                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | l. Kedua lengan di samping badan                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | m. Mengangkat tungkai kanan lalu letakkan kembali, dan sebaliknya                                                                                                              |       |       |       |
|    | n. Kedua lutut ditekuk                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | o. Angkat pinggul sampai badan, kedua tungkai atas membentuk sudut, kedua kaki dan bahu menahan badan                                                                          |       |       |       |
|    | p. Sikap berdiri                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | q. Kedua tangan di pinggang                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | r. Memutar panggul ke kanan dan ke kiri, sambil mengempiskan perut, dan mengerutkan otot dubur                                                                                 |       |       |       |
|    | s. Melakukan setiap gerakan sebanyak 8 kali                                                                                                                                    |       |       |       |
| 2  | LATIHAN INTI                                                                                                                                                                   | 20    |       |       |
|    | MINGGU 22 – 25 (+/- 5,5 bulan–6 bulan)                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | a. Latihan kontraksi dan relaksasi                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | 1) Berbaring terlentang, kedua tangan di samping badan, kedua kaki/ lutut ditekuk, dan rileks                                                                                  |       |       |       |
|    | 2) Menegangkan otot-otot muka, dengan                                                                                                                                          |       |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
|    | mengerutkan dahi, mengatupkan tulang rahang, menegakkan otot-otot rahim selama beberapa detik, lalu lemaskan<br>3) Melakukan sebanyak 8 kali                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| b. | Latihan pernafasan<br>1) Memberikan sikap yang sama seperti latihan kontraksi dan relaksasi<br>2) Letakkan tangan kiri di atas perut<br>3) Melakukan relaksasi nafas dalam<br>4) Melakukan sebanyak 8 kali                                                                                                    |       |       |       |
|    | <b>MINGGU 26 -30 (6,5 bulan-7,5 bulan)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| a. | Sikap Merangkak                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| b. | Kepala menunduk sambil melihat ke arah vulva                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| c. | Mengangkat pinggang sambil mengempiskan perut dan mengerutkan dubur                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| d. | Menurunkan pinggang, kepala tengadah, sambil melemaskan otot-otot dinding perut dan otot dasar panggul                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| e. | Latihan kontraksi dan relaksasi<br>1) Berbaring terlentang,<br>2) kedua tangan di samping badan<br>3) menekuk kedua kaki<br>4) rileks dan santai<br>5) melemaskan seluruh tubuh<br>6) mengepalkan kedua tangan dan menegangkan selama beberapa detik, lalu melemaskan kembali<br>7) melakukan sebanyak 8 kali |       |       |       |
| f. | Latihan pernafasan<br>1) Berbaring terlentang,<br>2) Kedua kaki lutut ditekuk,<br>3) Kedua tangan disamping badan<br>4) Lemaskan badan<br>5) Relaksasi nafas dalam 1 menit<br>6) Melakukan gerakan 8 kali                                                                                                     |       |       |       |
|    | <b>MINGGU 31-34 (+/- 7.5 bulan-8,5 bulan)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| a. | Sikap berdiri tegak                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| b. | Kedua lengan di samping badan                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| c. | Kedua kaki dibuka selebar bahu                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| d. | Jongkok perlahan-lahan                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| e. | Badan tetap tegak lalu                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| f. | Berdiri pelan-pelan                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| g. | Latihan kontraksi dan relaksasi<br>1) Tidur terlentang<br>2) Kedua tangan di samping badan<br>3) Kedua kaki ditekuk dan<br>4) Melemaskan badan<br>5) Nafas pendek-pendek sebanyak 3x, dan dilanjutkan nafas panjang 1x dihembuskan pelan-pelan                                                                |       |       |       |
|    | <b>MINGGU 35 sampai partus</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| a. | Sikap berbaring terlentang                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| b. | Kedua lengan disamping badan                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| c. | Kedua kaki dan lutut ditekuk                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| d. | Kemudian rileks                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| e. | Angkat bahu sambil melihat ke arah vulva, dagu menempel di dada (posisi mengejan)                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| f. | Lakukan gerakan 8 kali                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| g. | Latihan kontraksi dan relaksasi<br>1) Sikap tidur terlentang<br>2) Kedua lengan disamping badan<br>3) Kedua kaki lurus dan<br>4) Melemaskan seluruh tubuh<br>5) Menegangkan seluruh otot tubuh dengan cara mengatupkan rahang,<br>6) Mengerutkan dahi,                                                        |       |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            | YA    | TIDAK |
|          | 7) Menegangkan otot-otot leher<br>8) Mengepalkan kedua tangan<br>9) Menegangkan bahu<br>10) Menegangkan otot-otot perut<br>11) Mengerutkan dubur<br>12) Menegangkan kedua otot kaki dan<br>13) Menahan nafas                                                                                             |            |       |       |
|          | h. Latihan pernafasan<br>1) Sikap tidur terlentang<br>2) Memegang kedua lutut dengan kedua lengan dan rileks<br>3) Membuka mulut sedikit,<br>4) Nafas dalam dan keluarkan lewat mulut<br>5) Latihan mengejan seperti BAB, setelah lelah mengejan kembali ke posisi semula<br>6) Melakukan gerakan 4 kali |            |       |       |
| 3        | <b>PENDINGINAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>20</b>  |       |       |
|          | <b>Latihan Penenangan dan Relaksasi</b>                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |       |       |
|          | a. Sikap berbaring miring ke arah punggung janin<br>Misal miring kiri :<br>1) Lutut kanan diletakkan di depan lutut kiri (keduanya ditekuk)<br>2) Tangan kanan ditekuk ke depan badan<br>3) Tangan kiri di belakang badan                                                                                |            |       |       |
|          | b. Melemaskan seluruh badan                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |       |       |
|          | c. Mata dipicingkan                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |       |       |
|          | d. Menghilangkan semua suara yang mengganggu                                                                                                                                                                                                                                                             |            |       |       |
|          | e. Melakukan latihan selama 5-10 menit                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2          |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2          |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1          |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2          |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                          | 2          |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2          |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2          |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>100</b> |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Lakukan kegiatan sesuai kemampuan ibu
  - 2. Kondisi paling aman mulai senam hamil yaitu pada usia 6 bulan
  - 3. Kontra indikasi/penyulit kehamilan/tanda bahaya kehamilan.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity Nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

MEMASANG CTG (CARDIOTOCOGRAPHY)

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemeriksaan detak jantung janin pada ibu hamil dengan menggunakan mesin kardiotokografi (CTG).

- TUJUAN :**
- 1. Memantau status kesehatan janin
  - 2. Mengetahui DJJ
  - 3. Mengetahui kontraksi ibu

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Alat tulis (pulpen/pensil dan kertas)                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Mesin CTG                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. <i>Doppler</i>                                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Jeli                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | e. Tisu                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | f. Bengkok                                                                                                                                  |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Mengatur posisi pasien <i>semi fowler</i> atau miring ke sisi kiri pasien                                                                   | 4     |       |       |
| 3  | Membuka pakaian khususnya pada bagian yang akan dilakukan pemeriksaan (bagian perut)                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Melakukan palpasi abdomen (Leopold 2) untuk mencari punggung janin dan menentukan <i>punctum</i> maksimum (DJJ yang paling jelas terdengar) | 6     |       |       |
| 5  | mendengarkan DJJ dengan <i>doppler</i>                                                                                                      | 6     |       |       |
| 6  | Memasang <i>probe cardio</i> yang telah diberi jeli pada bayangan bulat, kemudian letakkan pada <i>punctum</i> maksimum                     | 6     |       |       |
| 7  | Memasang <i>probe toco</i> pada fundus uteri                                                                                                | 6     |       |       |
| 8  | Mengikat dengan tali pengikat khusus (ikatan <i>probe</i> tidak terlalu kuat atau longgar)                                                  | 6     |       |       |
| 9  | Memberikan knop gerak janin pada pasien dan anjurkan untuk menekan knop tersebut setiap merasakan gerakan janin                             | 6     |       |       |
| 10 | Melakukan perekaman CTG                                                                                                                     | 6     |       |       |
| 11 | Memperhatikan gambaran DJJ (grafik rekaman, irama jantung janin) selama perekaman berlangsung                                               | 6     |       |       |
| 12 | Mengidentifikasi tanda gawat janin (seperti DJJ lebih dari 160 kali/menit, kurang dari 120 kali/menit, dan gerakan janin berkurang)         | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                  | 1     |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Pemasangan alat secara tepat.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case- e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.





PERAWATAN PERDARAHAN SELAMA KEHAMILAN

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat ibu yang mengalami perdarahan selama masa kehamilan.

**TUJUAN :**  
Mengatasi perdarahan dan mencegah komplikasi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                     |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                       | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                               |       |       |       |
|    | b. Spigmomanometer                                                    |       |       |       |
|    | c. Stetoskop                                                          |       |       |       |
|    | d. Jam atau pengukur waktu                                            |       |       |       |
|    | e. Doppler                                                            |       |       |       |
|    | f. Jeli                                                               |       |       |       |
|    | g. Pengalas                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                        |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                        | 1     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                          | 2     |       |       |
| 3  | Memonitor tanda-tanda vital                                           | 10    |       |       |
| 4  | Memeriksa adanya kontraksi uterus                                     | 8     |       |       |
| 5  | Memeriksa gerak janin                                                 | 8     |       |       |
| 6  | Memeriksa denyut jantung janin dengan doppler                         | 10    |       |       |
| 7  | Memeriksa perdarahan pervaginam (meliputi jumlah, konsistensi, warna) | 10    |       |       |
| 8  | Memfasilitasi ibu miring ke kiri atau posisi nyaman                   | 2     |       |       |
| 9  | Memberikan cairan intravena (sesuai program)                          | 4     |       |       |
| 10 | Memberikan tokolitik (sesuai program)                                 | 3     |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                 | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                     | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                           |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pantau TTV dan status perdarahan
  2. Kolaborasi pemberian terapi sesuai kebutuhan.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN PAYUDARA

**PENGERTIAN :**  
Melakukan inspeksi dan palpasi pada payudara.

- TUJUAN :**
- 1. Mengetahui status kesehatan pasien
  - 2. Mendeteksi adanya kelainan pada payudara

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Bantal kecil                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | b. Handuk                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan (jika perlu)                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi ibu                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi yang nyaman untuk pemeriksaan payudara                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 4  | Memasang sarung tangan (jika perlu)                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi faktor risiko kanker payudara (meliputi usia saat hamil pertama, usia menarche, usia menopause, riwayat keluarga, riwayat penyakit pada payudara, status paritas dan riwayat menyusui) | 2     |       |       |
| 6  | Mengidentifikasi adanya keluhan nyeri, rasa tidak nyaman, pengeluaran, perubahan bentuk payudara dan puting                                                                                             | 2     |       |       |
| 7  | Meminta pasien membuka pakaian bagian atas                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 8  | Melakukan inspeksi payudara (bentuk, ukuran, tekstur, warna kulit seperti kemerahan, retraksi kulit payudara)                                                                                           | 4     |       |       |
| 9  | Memeriksa adanya bekas mastektomi, lesi, jaringan parut, kemerahan, eritema                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 10 | Menempatkan gulungan handuk atau bantal kecil di bawah pundak dan letakkan tangan di bawah kepala                                                                                                       | 1     |       |       |
| 11 | Melakukan palpasi dengan menekan bagian puting menggunakan jempol dan jari telunjuk                                                                                                                     | 6     |       |       |
| 12 | Memeriksa adanya pengeluaran cairan, posisi puting kembali ke bentuk semula                                                                                                                             | 6     |       |       |
| 13 | Melakukan palpasi payudara menggunakan tiga jari dominan pemeriksa (telunjuk, jari tengah, jari manis) berjalan secara vertikal                                                                         | 6     |       |       |
| 14 | Melakukan pemeriksaan dengan gerakan memutar dan menekan jaringan payudara melawan dinding dada serta area ketiak                                                                                       | 6     |       |       |
| 15 | Memeriksa empat kuadran payudara sampai ke pangkal payudara dan ulangi pada payudara yang lainnya                                                                                                       | 6     |       |       |
| 16 | Mendokumentasikan adanya massa (meliputi ukuran, lokasi, konsistensi dan pergerakan nodus)                                                                                                              | 2     |       |       |
| 17 | Mendokumentasikan kesimetrisan payudara (meliputi perbedaan bentuk, ukuran, puting, kerutan atau lekukan pada kulit)                                                                                    | 2     |       |       |
| 18 | Mengajarkan melakukan pemeriksaan payudara sendiri                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 19 | Menganjurkan melakukan pemeriksaan mamografi secara rutin sesuai dengan usia, faktor risiko dan kondisi pasien                                                                                          | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 20       | Melepas sarung tangan                           | 1     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/perawat                | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jaga privasi pasien
  2. Melakukan teknik pemeriksaan secara tepat.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN INTRANATAL KALA I

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola proses persalian fase laten dan fase aktif.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan janin
  - 2. Mengidentifikasi sedini mungkin kondisi yang tidak normal
  - 3. Memberikan tindakan yang sesuai dengan kondisi yang ada.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Doppler/monocular                                                                                                                     |       |       |       |
|    | b. Spigmomanometer                                                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Stetoscop                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Sarung tangan steril/DTT                                                                                                              |       |       |       |
|    | e. Jam tangan                                                                                                                            |       |       |       |
|    | f. Jeli                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | g. Tissue                                                                                                                                |       |       |       |
|    | h. Kapas/kassa basah air DTT                                                                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                           | 3     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi nyaman                                                                                                                 | 3     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi kondisi proses persalinan                                                                                               | 3     |       |       |
| 5  | Memonitor kondisi fisik dan psikologis pasien                                                                                            | 3     |       |       |
| 6  | Memonitor kesejahteraan ibu:<br>1) Tanda-tanda vital (tekanan darah, suhu, nadi, pernafasan)<br>2) Kontraksi (lama, frekuensi, kekuatan) | 3     |       |       |
| 7  | Memonitor kesejahteraan janin:<br>1) DJJ setiap 1 jam pada fase laten, 30 menit pada fase aktif<br>2) Gerakan janin                      | 4     |       |       |
| 8  | Memonitor kemajuan persalinan<br>1) Periksa dalam tiap 4 jam                                                                             | 3     |       |       |
| 9  | Memonitor tanda-tanda persalinan<br>1) Dorongan meneran<br>2) Tekanan pada anus<br>3) Perineum menonjol<br>4) Vulva membuka              | 3     |       |       |
| 10 | Memonitor tingkat nyeri selama persalinan                                                                                                | 4     |       |       |
| 11 | Menganjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih.                                                                                    | 3     |       |       |
| 12 | Menganjurkan pasien untuk makan dan minum sesuai kebutuhan                                                                               | 3     |       |       |
| 13 | Menganjurkan pasien untuk mobilisasi aktif, jika tidak ada kontra indikasi                                                               | 3     |       |       |
| 14 | Mengajarkan teknik manajemen nyeri persalinan nonfarmakologis                                                                            | 4     |       |       |
| 15 | Menganjurkan pasien untuk memilih pendamping persalinan                                                                                  | 3     |       |       |
| 16 | Mengajarkan ibu untuk mengenali tanda tanda persalinan                                                                                   | 3     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| 17       | Mengajarkan ibu untuk mengenali tanda bahaya persalinan                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 18       | Mengajarkan cara mendedan yang benar                                                                                                                                         | 3     |       |       |
| 19       | Mendokumentasikan prosedur dan hasil observasi yang telah dilakukan<br>1) Pada fase laten dicatat dalam lembar observasi inpartu<br>2) Pada fase aktif pada lembar partograf | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                            | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                           |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Kontraksi yang terlalu kuat
2. Keluar cairan amnion bercampur darah atau meconium
3. Detak jantung janin < 120 atau >160 x/ menit.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.  
Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

MELAKUKAN PERIKSA DALAM

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemeriksaan dalam dengan memasukkan jari ke dalam rongga vagina.

- TUJUAN :**
- 1. Menilai penipisan dan pembukaan serviks
  - 2. Menilai penurunan bagian terbawah janin
  - 3. Menentukan keutuhan kulit ketuban.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Persiapan Alat :                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                                                               |       |       |       |
|    | b. Kapas desinfektan                                                                                                                  |       |       |       |
|    | c. Larutan antiseptik                                                                                                                 |       |       |       |
|    | d. Piala ginjal/ bengkok                                                                                                              |       |       |       |
| 2  | Verifikasi data                                                                                                                       | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                            | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi lithotomi                                                                                                           | 4     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                          | 4     |       |       |
| 5  | Membersihkan genetalia dari bagian depan ke belakang dengan kapas desinfektan                                                         | 4     |       |       |
| 6  | Memeriksa genetalia eksterna : apakah ada luka atau massa, termasuk kondiloma, varikosis vulva,atau rektum dan luka parut di perineum | 3     |       |       |
| 7  | Menilai cairan vagina                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 8  | Memasukkan jari telunjuk diikuti jari tengah ke dalam rongga vagina.                                                                  | 6     |       |       |
| 9  | Menilai adanya luka parut vagina                                                                                                      | 6     |       |       |
| 10 | Menilai pembukaan dan penipisan servik                                                                                                | 6     |       |       |
| 11 | Menilai penurunan bagian terbawah janin                                                                                               | 6     |       |       |
| 12 | Menilai keutuhan kulit ketuban                                                                                                        | 6     |       |       |
| 13 | Mengeluarkan jari                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 14 | Melepas sarung tangan secara terbalik dan merendam dalam larutan dekontaminan selama 10 menit                                         | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Ketenangan selama melakukan tindakan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan perawat/petugas                                                                                                      | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------|-------|-------|-------|
|    |                    |       | YA    | TIDAK |
|    | TOTAL NILAI        |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Perhatikan keamanan dan kenyamanan pasien.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.





PERAWATAN PASCA INDUKSI PERSALINAN

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola pasien setelah menjalani terapi uterustonika.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
  - 2. Mengidentifikasi komplikasi yang timbul sedini mungkin.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                |       |       |       |
|    | b. Spigmomanometer                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Stetoskop                                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Jam tangan                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                         | 3     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                           | 3     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi indikasi penggunaan uterotonika                                                                       | 7     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi yang nyaman                                                                                            | 7     |       |       |
| 5  | Memonitor kontraksi uterus                                                                                             | 8     |       |       |
| 6  | Memonitor tanda-tanda vital                                                                                            | 8     |       |       |
| 7  | Memonitor tanda-tanda perdarahan                                                                                       | 8     |       |       |
| 8  | Memberitahu pasien untuk mengenali efek samping induksi persalinan (seperti ruptur uteri, perdarahan pasca persalinan) | 7     |       |       |
| 9  | Melepaskan sarung tangan                                                                                               | 3     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                      | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                            |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Kemungkinan terjadinya perdarahan post partum.
  - 2. Jangan abaikan keluhan pasien

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMANTAUAN PERSALINAN DENGAN PARTOGRAF

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemantuan kemajuan persalinan dan memberikan informasi untuk membuat keputusan klinik segera selama persalinan kala I menggunakan pencatatan pada lembar partograf WHO.

**TUJUAN :**  
Menilai kemajuan persalinan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Lembar partograf                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Alat tulis (pulpen, penggaris)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi riwayat persalinan sebelumnya dan kehamilan saat ini                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Melengkapi bagian awal (atas) partograf (informasi tentang ibu) secara teliti pada saat memulai:<br>a. Nama dan umur ibu<br>b. Gravida, para, abortus<br>c. Nomor catatan medik<br>d. Catat waktu kedatangan (jam dan pukul) dan perhatikan kemungkinan ibu datang pada fase laten<br>e. Tanggal dan waktu mulai dirawat (atau tanggal dan waktu penolong persalinan mulai merawat ibu)<br>f. Waktu pecahnya ketuban, sejak jam berapa. Jika tidak/belum tulis <i>strip</i> (-), bukan kosong                              | 2     |       |       |
| 4  | Menyatat waktu di kotak-kotak yang tertera angka 1-12 bagian bawah kotak pembukaan serviks dan penurunan janin, setiap kotak menyatakan satu jam sejak dimulainya fase aktif persalinan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menyatat hasil observasi denyut jantung janin dan catat setiap 30 menit. Catat dengan memberikan tanda titik (●) berdasarkan angka yang sesuai, kemudian hubungkan dengan satu titik dengan yang lainnya dengan garis tegas dan bersambung. Waspada pada DJJ di bawah 120 kali/menit dan di atas 160 kali/menit                                                                                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 6  | Menilai kondisi dan air ketuban setiap kali periksa dalam, nilai warna air ketuban jika selaput ketuban pecah. Catat dalam kotak yang sesuai di bawah lajur DJJ. Beri kode U (selaput ketuban masih utuh/ belum pecah), kode J (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban jernih), kode M (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur mekonium), kode D (selaput ketuban sudah pecah dan air ketuban bercampur darah), atau kode K (selaput ketuban sudah pecah tapi air ketuban tidak mengalir lagi (kering) | 4     |       |       |
| 7  | Menyatat penyusupan ( <i>molase</i> ) tulang kepala janin setiap periksa dalam, gunakan kode 0 (tulang-tulang kepala janin terpisah, sutura dengan mudah dapat dipalpasi), kode 1 (tulang-tulang kepala janin hanya saling bersentuhan), kode 2 (tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih tetapi masih dapat dipisahkn), kode 3 (tulang-tulang kepala janin saling tumpang tindih dan tidak dapat dipisahkan)                                                                                                      | 4     |       |       |
| 8  | Menilai dan catat pembukaan serviks setiap 4 jam (lebih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
|    | sering dilakukan jika ada tanda-tanda penyulit). Catat dengan tanda 'X' pada garis waktu yang sesuai dengan lajur besarnya pembukaan serviks. Pilih angka pada tepi kiri luar kolom pembukaan serviks yang sesuai. Untuk pemeriksaan pertama pada fase aktif, temuan (pembukaan serviks) dari hasil periksa dalam harus dicantumkan pada garis waspada. Hubungkan antara tanda X dengan garis utuh         |       |       |       |
| 9  | Mencantumkan hasil pemeriksaan penurunan kepala (perlimaan) yang menunjukkan seberapa jauh bagian terbawah janin memasuki rongga panggul. Berikan tanda 'O' yang dituli pada garis waktu yang sesuai. Hubungkan tanda O dengan garis utuh                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 10 | Memeriksa kontraksi uterus setiap 30 menit, selama 10 menit, tentukan frekuensi dan lama (durasi) kontraksi. Beri titik-titik dalam kotak yang sesuai jika durasi/lama kontraksi kurang dari 20 detik. Beri garis-garis dalam kotak (arsir) pada kotak yang sesuai jika durasi/lama kontraksi lamanya 20-40 detik. Isi penuh kotak yang sesuai untuk menyatakan kontraksi yang lamanya lebih dari 40 detik | 4     |       |       |
| 11 | Menyatat pemberian oksitosin. Saat pemberian oksitosin, jika tetesan (drip) oksitosin sudah dimulai, dokumentasikan tiap 30 menit jumlah unit oksitosin yang diberikan per volume cairan IV dan dalam satuan tetesan per menit                                                                                                                                                                             | 3     |       |       |
| 12 | Menyatat semua pemberian obat dan/atau tambahan cairan IV dalam kotak yang sesuai dengan kolom waktunya                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 13 | Menilai dan catat nadi ibu setiap 30 menit selama fase aktif (lebih sering jika diduga ada penyulit, atau nilai abnormal). Beri tanda titik (●) pada kolom waktu yang sesuai                                                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 14 | Menilai dan catat tekanan darah setiap 4 jam selama fase aktif, lebih sering jika ada penyulit dan nilai abnormal. Beri tanda panah untuk sistol dan diastol pada kolom waktu yang sesuai                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 15 | Menilai dan catat temperatur tubuh setiap 2 jam, catat pada kotak yang sesuai                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 16 | Mengukur dan catat volume urine, protein dan aseton sedikitnya tiap 2 jam (setiap kali ibu berkemih). Periksa aseton dan protein dalam urine setiap ibu berkemih, jika perlu                                                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 17 | Menyatat proses persalinan dan kelahiran bayi, mulai dari kala I fase aktif hingga kala IV dan bayi baru lahir pada bagian belakang lembar Partograf                                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 18 | Menyatat hasil pemantauan kala IV di 2 (dua) jam pertama (setiap 15 menit dalam 1 jam pertama dan setiap 30 menit dalam 1 jam kedua). Bagian yang digelapkan tidak perlu diisi                                                                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 19 | Mendokumentasikan semua hasil pemantauan dan respons pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Dokumentasi dilakukan secara tepat dan lengkap
2. Kondisi janin dimonitor dari;
  - a. Denyut jantung janin
  - b. Warna air ketuban
  - c. Molase atau penyusupan kepala janin
3. Kemajuan persalinan yang dipantau melalui;
  - a. Pembukaan serviks
  - b. Penurunan bagian terbawah janin
  - c. Kontraksi uterus
4. Kondisi ibu dinilai dari;
  - a. Denyut nadi, tekanan darah dan suhu
  - b. Urin yang mencakup volume urin, protein dan aseton

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MENGAJARKAN MENERAN

**PENGERTIAN :**  
Mengajarkan ibu untuk mengadakan tekanan di dalam tubuh bagian bawah untuk mendorong bayi keluar.

**TUJUAN :**  
Melancarkan proses persalinan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Bantal                                                                                                | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Menganjurkan ibu untuk tetap tenang dan rileks                                                                            | 4     |       |       |
| 3  | Memberikan posisi meneran yang nyaman pada ibu                                                                            | 10    |       |       |
| 4  | Menganjurkan ibu meneran saat adanya his                                                                                  | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan ibu tetap membuka mata saat meneran karena adanya his, dan tidak menahan                                     | 8     |       |       |
| 6  | Mengarahkan pandangan ibu untuk tetap melihat ke arah pusat saat meneran                                                  | 8     |       |       |
| 7  | Mengajarkan ibu untuk menarik nafas panjang dari hidung dan menghembuskan perlahan lewat mulut saat meneran               | 10    |       |       |
| 8  | Saat tidak ada his, menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan mengatur nafas perlahan dari hidung dan hembuskan lewat mulut | 8     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                         | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                               |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Posisi meneran adalah posisi yang nyaman bagi ibu bersalin pada kala II saat kepala sudah crowning yang meliputi posisi berbaring miring ke kiri dengan kaki kanan diangkat dan ditahan dengan tangan ibu ditekuk sampai ke dada, sedangkan kaki kiri tetap lurus, atau posisi setengah duduk, posisi jongkok dan posisi dorsal recumben.

## REFERENSI

- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- Mirawati. (2022). Hubungan posisi meneran dengan kejadian ruptur perineum pada ibu bersalin di praktik mandiri bidan kota Pekanbaru. Poltekkes Kemenkes Riau. <http://repository.pkr.ac.id/1798/12/Lampiran%20SKRIPSI.pdf>
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- Tiara, G.R. (2021). Efektivitas posisi meneran terhadap lama kala ii pada persalinan di PMB Wirahayu Panjang Kota Bandar Lampung. Poltekkes Tanjung Karang. <https://repository.poltekkes-tjk.ac.id/id/eprint/155/>





MANAJEMEN NYERI PERSALINAN

PENGERTIAN :

Melakukan tindakan untuk meredakan nyeri dan meningkatkan rasa nyaman saat persalinan.

TUJUAN :

- 1. Mengurangi nyeri pasien
- 2. Meningkatkan rasa nyaman.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Musik<br>b. Speaker<br>c. Buku cerita<br>d. Gym ball<br>e. Leaflet/modul<br>f. Video                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitas nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi respons non verbal terhadap nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi faktor yang memperberat dan meringankan nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 4     |       |       |
| 6  | Mengidentifikasi pengaruh budaya terhadap respon nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 7  | Menganjurkan ibu hamil berbaring dengan posisi miring kiri atau posisi nyaman                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 8  | Menjelaskan macam terapi non farmakologi (Counter pressure, Imagery, Teknik Relaksasi, Distraksi, Hipnosis)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 9  | Menganjurkan ibu untuk memilih salah satu terapi nyeri non farmakologis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 10 | Melakukan tindakan pengelolaan nyeri non farmakologis:<br>a. Counter Pressure<br>1) Tentukan daerah koksigeus<br>2) Lakukan penekanan pada daerah koksigeus pada saat nyeri kontraksi<br>3) Lakukan penekanan dengan lembut dan terus menerus pada area koksigeus sesuai kebutuhan ibu<br>b. Teknik relaksasi<br>1) Anjurkan ibu teknik napas dalam<br>2) Anjurkan menggunakan teknik inhaled-exhaled dengan hitungan 234 saat nyeri datang<br>c. Imagery<br>1) Gali pengalaman ibu yang menyenangkan<br>2) Bimbing ibu untuk membayangkan suasana tersebut saat ini<br>3) Anjurkan ibu untuk tetap membayangkan saat nyeri datang<br>d. Distraksi<br>1) Anjurkan ibu untuk memilih film, cerita pendek, musik, membaca, yang dapat mengalihkan rasa sakitnya | 12    |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
|          | 2) Ajarkan ibu menggunakan <i>gym ball</i><br>e. Hipnosis<br>1) Bina hubungan saling percaya dengan ibu<br>2) Bangun rasa percaya diri ibu<br>3) Lakukan relaksasi progresif<br>4) Diskusikan dengan ibu sugesti yang dipilih saat nyeri datang<br>5) Berikan sugesti pada ibu untuk menurunkan rasa nyeri |       |       |       |
| 11       | Memonitor skor nyeri                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 12       | Mengontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (seperti suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan)                                                                                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 13       | Memfasilitasi istirahat dan tidur                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 14       | Menganjurkan memonitor nyeri secara mandiri                                                                                                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Perhatikan kondisi lingkungan
- 2. Memantau nyeri pasien.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

MELAKUKAN AMNIOTOMI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan untuk membuka selaput ketuban (amnion) dengan jalan membuat robekan kecil pada selaput amnion.

**TUJUAN :**  
Untuk merangsang dan mempercepat proses pesalinan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. ½ Kocher                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan steril/DTT                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | c. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | d. Kapas basah DTT                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | e. Perlak / underpad                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | f. Larutan Clorin 0,5                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | g. Doppler                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memeriksa detak jantung janin                                                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien dalam posisi litotomi/dorsal recumbent                                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 4  | Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan                                                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 5  | Menganjurkan pasien untuk membuka kakinya, lakukan vulva hygiene                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Membuka labia dengan menggunakan 2 jari tangan kiri                                                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 7  | Melakukan periksa dalam dengan hati hati diantara waktu kontraksi. Raba selaput ketuban untuk memastikan apakah kepala sudah masuk ke dalam panggul dan memeriksa bagian bagian tubuh kecil bayi (teraba/tidak)                                                  | 5     |       |       |
| 8  | Mengambil ½ kocher yang telah disiapkan dengan tangan kiri dan masukkan ½ kocher ke dalam vagina, bagian ujung lancip berada di sisi dalam. Setelah mencapai selaput ketuban, baliklah sisi ½ kocher sehingga bagian yang lancip berada di sisi selaput ketuban. | 5     |       |       |
| 9  | Memegang ujung ½ kocher diantara ujung jari tangan kanan, kemudian gerakkan jari dengan lembut dan pecahkan dengan selaput ketuban dengan menggoreskan ujung ½ kocher pada selaput ketuban.                                                                      | 5     |       |       |
| 10 | Membiarkan air ketuban keluar membasahi tangan pemeriksa.                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 11 | Mengambil ½ kocher dengan menggunakan tangan kiri, kemudian masukkan kedalam clorin 0,5 % untuk dekontaminasi.                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 12 | Jari tangan kanan pemeriksa tetap berada dalam vagina untuk memastikan tidak ada tali pusat atau bagian bagian kecil janin yang menumbung.                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 13 | Mengeluarkan tangan dari dalam vagina dengan perlahan, jika tidak didapatkan penyulit (tali pusat atau bagian kecil janin menumbung)                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 14 | Melakukan pemeriksaan warna cairan ketuban, adakah meconium atau darah                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| 15       | Melakukan langkah-langkah gawat darurat apabila terdapat meconium atau darah dalam air ketuban.                                                                    | 2     |       |       |
| 16       | Mencelupkan tangan yang menggunakan sarung tangan ke dalam larutan clorin 0,5 %, kemudian melepas sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam selama 10 menit. | 2     |       |       |
| 17       | Memeriksa DJJ saat tidak ada kontraksi                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 18       | Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan ke dalam partograf                                                                                                    | 2     |       |       |
|          | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                  | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                 |       |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Terjadinya tali pusat menumbung
2. Perdarahan pervagina
3. Air ketuban bercampur darah atau meconium.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

MELAKUKAN EPISIOTOMI

**PENGERTIAN :**  
Insisi perineum untuk memudahkan persalinan pervagina.

- TUJUAN :**
- 1. Mempercepat persalinan spontan
  - 2. Mengendalikan robekan perineum yang tidak teratur
  - 3. Memperlebar jalan lahir pada tindakan persalinan pervagina.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril/ DTT                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | b. Gunting episiotomi                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. S spuit 10 cc                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | d. Kassa steril                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | e. Lidocain 1% atau 2%                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Nacl untuk pengenceran                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan steril                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Memasukkan lidocain ke dalam spuit                                                                                                                                                                            | 3     |       |       |
| 4  | Meletakkan 2 jari tangan kiri ke dalam vagina diantara kepala bayi dan perineum                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 5  | Memasukkan jarum ke tengah fourchette dan arahkan jarum sepanjang tempat yang akan dilakukan episiotomi                                                                                                       | 5     |       |       |
| 6  | Melakukan aspirasi untuk memastikan jarum tidak masuk ke dalam vena                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 7  | Menarik jarum perlahan sambil mendorong lidocain. Suntikan maksimal 10 ml, lalu cabut jarum jika suntikan sudah masuk dan jarum sudah kembali ke titik awal saat jarum ditusukkan                             | 5     |       |       |
| 8  | Memastikan episiotomi dilakukan pada saat perineum menipis, serta kepala janin sudah terlihat 3 – 4 cm saat kontraksi                                                                                         | 5     |       |       |
| 9  | Memasukkan kedua jari tangan kiri ke dalam vagina diantara kepala janin dan perineum. Kedua jari diregangkan dan sedikit melakukan tekanan ke arah luar perineum dengan lembut                                | 5     |       |       |
| 10 | Melakukan episiotomi dengan cara menempatkan gunting di tengah fourchette posterior dan posisi gunting mengarah sudut yang diinginkan dengan episiotomi mediolateral. Arahkan gunting menjahi anus            | 5     |       |       |
| 11 | Menggunting perineum dengan satu guntingan yang mantap sekitar 3-4 cm. Jamngan menggunting sedikit demi sedikit karena hal ini akan menyebabkan waktu penyembuhan luka lebih lama karena tepi luka tidak rata | 5     |       |       |
| 12 | Bila kepala belum lahir, maka melakukan penekanan luka episiotomi dengan kassa steril untuk mencegah terjadinya perdarahan                                                                                    | 5     |       |       |
| 13 | Memeriksa dengan hati-hati apakah luka episiotomi bertambah lebar, setelah janin lahir                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 14 | Melanjutkan ke tahap persalinan berikutnya                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                |       |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
|          | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Jangan melakukan episiotomi terlalu dini karena akan menyebabkan perdarahan.
  2. Arah guntingan adalah mediolateral untuk mencegah terjadinya ruptur perineum total.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



APERTOLONGAN PERSALINAN KALA II

PENGERTIAN :

Memberikan asuhan keperawatan/kebidanan pada pasien dari dilatasi serviks penuh dan berakhir dengan lahirnya bayi.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan kesejahteraan ibu dan bayi
- 2. Memberikan asuhan persalinan dengan aman.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Alat pelindung diri / APD:                                               |       |       |       |
|    | 1) Skort / celemek                                                          |       |       |       |
|    | 2) Sepatu boot                                                              |       |       |       |
|    | 3) Masker                                                                   |       |       |       |
|    | 4) Pelindung mata                                                           |       |       |       |
|    | 5) Penutup kepala                                                           |       |       |       |
|    | b. 1 set partus steril:                                                     |       |       |       |
|    | 1) Pemecah ketuban (1/2 kocher)                                             |       |       |       |
|    | 2) 2 kocher                                                                 |       |       |       |
|    | 3) Gunting episiotomi                                                       |       |       |       |
|    | 4) gunting tali pusat                                                       |       |       |       |
|    | 5) Benang tali pusat/ cord klem                                             |       |       |       |
|    | 6) 2 doek steril                                                            |       |       |       |
|    | 7) kassa steril                                                             |       |       |       |
|    | 8) Sarung tangan steril                                                     |       |       |       |
|    | c. Penghisap lendir                                                         |       |       |       |
|    | d. Sduit 3 cc                                                               |       |       |       |
|    | e. Sduit 10 cc                                                              |       |       |       |
|    | f. Oksitosin 10 iu                                                          |       |       |       |
|    | g. Doppler / monocular                                                      |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                  |       |       |       |
|    | i. larutan clorin 0,5 %                                                     |       |       |       |
|    | j. Perlak                                                                   |       |       |       |
|    | k. Kom Placenta                                                             |       |       |       |
|    | l. Ember tertutup                                                           |       |       |       |
|    | m. Bethadine                                                                |       |       |       |
|    | n. Lampu sorot                                                              |       |       |       |
|    | o. Infant warmer                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                      | 1     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                              | 1     |       |       |
| 3  | Memastikan ibu sudah masuk kala II persalinan                               | 1     |       |       |
| 4  | Menyiapkan pertolongan persalinan                                           | 1     |       |       |
| 5  | Mematahkan ampul oksitosin dan menempatkan spuit steril ke dalam set partus | 1     |       |       |
| 6  | Memakai celemek/skort                                                       | 1     |       |       |
| 7  | Memakai sepatu boot                                                         | 1     |       |       |
| 8  | Memakai kaca mata pengaman                                                  | 1     |       |       |
| 9  | Memakai sarung tangan steril                                                | 1     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| 10 | Menghisap oksitosin ke dalam spuit, dan memasukkan ke dalam set partus                                                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 11 | Membersihkan vulva dengan kapas desinfektan dari depan ke belakang                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 12 | Melakukan periksa dalam, bila selaput ketuban masih utuh, lakukan amniotomi                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 13 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| 14 | Memeriksa detak jantung janin                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 15 | Memberitahu pasien dan keluarga hasil pemeriksaan                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 16 | Membantu menyiapkan posisi meneran                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 17 | Membimbing pasien untuk meneran dengan benar                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 18 | Meletakkan handuk bersih, di atas perut ibu. Jika kepala telah membuka vulva diameter 5-6 cm                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 19 | Meletakkan doek steril yang dilipat sepertiga bagian di bawah bokong pasien                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 20 | Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan                                                                                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 21 | Melindungi perineum dengan tangan kanan yang dilapisi doek steril, dan tangan kiri menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal dan membantu lahirnya kepala bayi.<br>Menganjurkan pasien untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.                     | 2     |       |       |
| 22 | Membersihkan mata, hidung, dan mulut bayi dengan kassa steril. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, ambil tindakan yang sesuai jika ada lilitan tali pusat                                                                                                            | 2     |       |       |
| 23 | Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 24 | Melahirkan bahu depan ,kemudian bahu belakang. Menggeser dengan tangan dominan kebawah untuk menyangga kepala, leher, dan siku sebelah bawah setelah kedua bahu lahir                                                                                                             | 2     |       |       |
| 25 | Melahirkan bahu dan tungkai                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 26 | Memotong tali pusat                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 27 | Melakukan inisiasi menyusui dini                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 28 | Memeriksa kembali uterus, untuk memastikan tidak ada lagi janin kedua (kehamilan gemelli)                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 28 | Memberikan injeksi oksitosin 10 iu secara intra muskuler pada paha atas bagian luar setelah bayi lahir                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 29 | Melakukan peregang tali pusat terkendali (PTT) dan lakukan doronga dorsokranial hingga plasenta terlepas, minta pasien untuk meneran pendek-pendek sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar dengan lantai dan kemudian arahkan ke atas mengikuti poros jalan lahir. | 2     |       |       |
| 30 | Saat plasenta tampak di introitus vagina, mengeluarkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan plasenta dan tempatkan di kom plasenta.                                                                         | 2     |       |       |
| 31 | Melakukan massage uterus segera setelah plasenta lahir, hingga uterus berkontraksi                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 32 | Memeriksa kedua sisi placenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.                                                                                                            | 2     |       |       |
| 33 | Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif.<br>Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif segera lakukan penjahitan.                                                                              | 2     |       |       |
| 34 | Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervagina                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 35 | Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 36 | Melakukan pemantauan kontraksi dan mencegah perdarahan pervaginam.<br>a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan.<br>b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan.                                                                                             | 2     |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
|    | c. Setiap 20-30 menit pada jam kedua paska persalinan<br>d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, melakukan asuhan yang sesuai untuk menatalaksanaan atonia uteri.                                                                                           |       |       |       |
| 37 | Memeriksa tekanan darah, nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama paska persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua paska persalinan.<br>Memeriksa temperatur tubuh ibu sekali setiap jam selama 2 jam pertama paska persalinan | 2     |       |       |
| 38 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 39 | Mendokumentasikan hasil observasi dan tindakan dalam lembar partograf                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Risiko terjadinya perdarahan post partum.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.  
Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



MENGHITUNG NILAI APGAR BAYI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan untuk menilai kondisi kesehatan bayi baru lahir secara umum.

- TUJUAN :**
- 1. Menilai apakah bayi mengalami asfiksia atau tidak
  - 2. Menilai respon terhadap tindakan resusitasi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Kain bersih dan kering                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Handuk bersih                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | c. Selimut                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Penutup kepala bayi                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | e. Ambu bag                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | f. Stetoskop                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | g. Oksigen dan regulator                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | h. Penghisap lendir                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | i. Penjepit tali pusat atau benang tali pusat                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | j. Meja datar dialasi perlak                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | k. Lampu sorot sebagai penghangat                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 3  | Meletakkan bayi diatas handuk kering yang sudah disiapkan. Atau di atas perut ibu.                                                                                                                                          | 8     |       |       |
| 4  | Memperhatikan keadaan umum bayi, lakukan penilaian awal dengan menjawab 3 pertanyaan tentang: apakah bayi cukup bulan/aterm, apakah bayi bernapas atau tidak, apakah tonus otot baik, jika tidak lakukan langkah resusitasi | 8     |       |       |
| 5  | Mengobservasi pada menit pertama:<br>a. Appearance atau warna kulit<br>b. Pulse atau denyut jantung<br>c. Grimace atau refleks<br>d. Activity atau tonus otot<br>e. Respiratory atau pernafasan                             | 8     |       |       |
| 6  | Melakukan penilaian APGAR pada menit ke lima                                                                                                                                                                                | 8     |       |       |
| 7  | Melakukan penilaian pada menit ke sepuluh                                                                                                                                                                                   | 8     |       |       |
| 8  | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 10 | Mendokumentasi hasil observasi dan tindakan yang telah dilakukan                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/perawat                | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Nilai 7-10 menunjukkan bayi dalam kondisi normal/sehat
2. Nilai 4-6 menunjukkan bayi mengalami asfiksia sedang, membutuhkan tindakan resusitasi
3. Nilai 0-3 menunjukkan bayi mengalami asfiksia berat, membutuhkan tindakan resusitasi sampai ventilasi.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



PERAWATAN INTRANATAL KALA II

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola proses persalinan serta mencegah terjadinya komplikasi.

- TUJUAN :**
- 1. Membantu pasien dapat melahirkan secara aman
  - 2. Mencegah dan mengelola komplikasi dengan segera.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                            |       |       |       |
|    | b. Spigmomanometer                                                                 |       |       |       |
|    | c. Stetoskop                                                                       |       |       |       |
|    | d. Jam tangan                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi kondisi proses persalinan                                         | 7     |       |       |
| 4  | Memonitor tanda-tanda vital ibu                                                    | 7     |       |       |
| 5  | Memfasilitasi kebutuhan fisiologis ibu (seperti makan, minum, istirahat, BAB, BAK) | 7     |       |       |
| 6  | Memfasilitasi kebutuhan rasa aman (seperti posisi, pendampingan)                   | 7     |       |       |
| 7  | Mengajarkan ibu melakukan teknik napas dalam                                       | 7     |       |       |
| 8  | Melakukan counter pressure pada ibu                                                | 7     |       |       |
| 9  | Memberikan pujian atas keberhasilan ibu                                            | 6     |       |       |
| 10 | Melepaskan sarung tangan                                                           | 4     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respons pasien                 | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                     |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                         |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                    | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                  | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                        |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Berikan informasi yang jelas cara mendedan yang efektif
  - 2. Privacy pasien harus diperhatikan, hanya keluarga yang dikehendaki pasien yang boleh mendampingi saat bersalin.

## REFERENSI

- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



PERAWATAN INTRANATAL KALA III

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola proses pengeluaran plasenta serta mencegah terjadinya komplikasi.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
  - 2. Mengelola persalinan kala 3 dengan tepat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                  | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                           |       |       |       |
|    | b. Spimomanometer                                                 |       |       |       |
|    | c. Stetoskop                                                      |       |       |       |
|    | d. Jam tangan                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                        | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                    | 3     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                      | 3     |       |       |
| 3  | Memonitor keadaan umum ibu                                        | 8     |       |       |
| 4  | Memonitor perdarahan pervaginam                                   | 8     |       |       |
| 5  | Memonitor kontraksi uterus                                        | 8     |       |       |
| 6  | Memfasilitasi kebutuhan fisiologis                                | 7     |       |       |
| 7  | Memfasilitasi kebutuhan rasa aman                                 | 7     |       |       |
| 8  | Mengajarkan teknik relaksasi                                      | 7     |       |       |
| 9  | Melepaskan sarung tangan                                          | 3     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                       |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Ketelitian dalam memeriksa placenta, adakah kotiledon atau selaput ketuban yang tertinggal
  - 2. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik, waspada! adanya atonia uteri (uterus tidak berkontraksi).

## REFERENSI

- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.
- Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



MENJAHIT LUKA PERINEUM

**PENGERTIAN :**  
Menyatukan kembali lapisan vagina dan perineum yang mengalami trauma atau laserasi.

- TUJUAN :**
- 1. Menyatukan kembali jaringan vagina dan jaringan perineum
  - 2. Mencegah terjadinya perdarahan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Alat pelindung diri                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | b. Lampu sorot                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | c. Alas bokong                                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | d. Benang cat gut / plain no 1 / no 2                                                                                                                                                  |       |       |       |
|    | e. Jarum otot dan jarum kulit                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | f. Pincet anatomis                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | g. Pincet cirurgis                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | h. Naalvoeder / pemegang jarum                                                                                                                                                         |       |       |       |
|    | i. Gunting benang                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | j. Lidocain                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | k. Duk steril                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | l. Larutan klorin 0,5%                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | m. Pengganjal bokong                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memasang lampu                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Memakai APD                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Memeriksa uterus, untuk memastikan uterus berkontraksi dengan baik                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Mengatur posisi pasien dengan posisi litotomi, ganjal bokong ibu agar posisi perineum agak naik                                                                                        | 3     |       |       |
| 6  | Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 7  | Membersihkan daerah perineum                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 8  | Mengkaji lokasi dan luas perlukaan perineum                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 9  | Memasang doek steril                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 10 | Melakukan anestesi lokal dengan memasukkan jarum spuit pada titik ujung laserasi dan dorong masuk jarum sepanjang garis dimana jarum jahit akan masuk dan keluar.                      | 2     |       |       |
| 11 | Mengaspirasi lalu masukkan lidocain sambil menarik jarum ke arah titik awal penusukan                                                                                                  | 2     |       |       |
| 12 | Memeriksa apakah anestesi sudah bereaksi                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 13 | Membuat jahitan pertama kurang lebih 1 cm diatas ujung luka di bagian dalam vagina. Setelah membuat tusukan pertama, buat ikatan dan potong pendek benang yang lebh pendek dari ikatan | 4     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| 14       | Memegang naal voeder dengan tangan lainnya, gunakan pincet untuk menarik jarum melalui jaringan                                                               | 3     |       |       |
| 15       | Mengikat ujung jahitan dengan simpul mati dan memotong sisa benang dengan menyisakan kira kira 1 cm                                                           | 4     |       |       |
| 16       | Menjahit mukosa vagina dengan menggunakan jahitan jelujur sampai cincin hymen yang berada di bawahnya                                                         | 4     |       |       |
| 17       | Meneruskan jahitan ke arah luka otot perineum, dengan teknik jahitan jelujur                                                                                  | 4     |       |       |
| 18       | Setelah mencapai ujung luka perineum, memutar ke arah jarum dan mulai menjahit ke arah vagina dengan menggunakan jahitan untuk menutup jaringan subcuticulair | 3     |       |       |
| 19       | Mengikat benang dengan membuat simpul di dalam vagina. Potong ujung benang dan sisakan 1,5 cm                                                                 | 3     |       |       |
| 20       | Memeriksa ulang vagina dengan lembut, untuk memastikan bahwa luka terjahit dengan baik dan tidak ada kassa atau peralatan yang tertinggal di dalam vagina.    | 3     |       |       |
| 21       | Memasukkan jari kelingking ke dalam anus dengan hati hati untuk memeriksa apakah teraba jahitan di rektum atau tidak.                                         | 3     |       |       |
| 22       | Memberikan bethadine pada jahitan perineum                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 23       | Mendokumentasikan tindakan pada lembar partograf                                                                                                              | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                            |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Penjahitan dilakukan pada laserasi derajat 1 dan 2
2. Pastikan luka terjahit dengan baik
3. Jangan sampai ada kassa atau benda yang tertinggal di vagina.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



MENCEGAH PERDARAHAN PADA KALA IV

**PENGERTIAN :**  
Perdarahan persalinan kala IV dini atau perdarahan post partum primer (early postpartum hemorrhage), merupakan perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III dan perdarahan post partum sekunder (late postpartum hemorrhage) merupakan perdarahan yang terjadi pada masa nifas (puerperium) tidak termasuk 24 jam pertama setelah kala III.

**TUJUAN :**  
Mencegah terjadinya perdarahan yang terjadi dalam 24 jam pertama setelah kala III dan perdarahan yang terjadi pada masa nifas (puerperium) tidak termasuk 24 jam pertama setelah kala III.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Sphigmomanometer                                                                                                                        |       |       |       |
|    | c. Stetoscope                                                                                                                              |       |       |       |
|    | d. Jam /pengukur waktu                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Memakai sarung tangan bersih                                                                                                               | 3     |       |       |
| 3  | Memonitor tanda-tanda vital tiap 4 jam (setelah 2 jam persalinan) dan tiap 8 jam pada hari berikutnya sampai dengan pulang.                | 10    |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi perdarahan pasca persalinan abnormal (jenis lochea, warna, dan jumlah)                                                    | 10    |       |       |
| 5  | Memeriksa kontraksi uterus (lembek/keras), jika kontraksi uterus lembek maka lakukan masage uterus dengan lembut, jika terjadi perdarahan. | 10    |       |       |
| 6  | Menganjurkan sesegera mungkin untuk menghindari terjadinya perdarahan                                                                      | 10    |       |       |
| 4  | Menganjurkan mobilisasi dini untuk mencegah terjadi tromboplebitis                                                                         | 10    |       |       |
| 5  | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                                                          | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

Tingkat perdarahan meningkat/menurun.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M. C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MEMFASILITASI INISIASI MENYUSU DINI

**PENGERTIAN :**  
Membantu ibu untuk melakukan kontak badan dengan bayi dan menyusui dini pada 1 jam pertama setelah bayi lahir.

**TUJUAN :**  
Mendukung keberhasilan menyusui secara eksklusif.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Handuk                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Penutup kepala bayi                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | d. Termometer                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | e. Selimut                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memasang sarung tangan bersih                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memeriksa tanda tanda vital ibu dan bayi                                                                                                                                      | 3     |       |       |
| 4  | Memeriksa kepatenan jalan napas bayi                                                                                                                                          | 3     |       |       |
| 5  | Membuka pakaian bagian atas ibu                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 6  | Mengeringkan tubuh bayi dengan handuk, kecuali bagian tangan yang akan menuntun bayi untuk mencari puting                                                                     | 4     |       |       |
| 7  | Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap untuk kontak kulit dengan kulit diantara dua payudara ibu dan kepala bayi dimiringkan kesalah satu sisi                               | 4     |       |       |
| 8  | Memberikan selimut pada bayi dan pasangkan penutup kepala bayi                                                                                                                | 4     |       |       |
| 9  | Menganjurkan ibu membiarkan bayi menemukan puting dan mulai menyusui                                                                                                          | 4     |       |       |
| 10 | Menganjurkan ibu dan pendamping untuk tidak menginterupsi proses menyusui (seperti memindahkan bayi dari satu payudara ke payudara lainnya)                                   | 4     |       |       |
| 11 | Membiarkan bayi menemukan puting dan biarkan kontak kulit ibu dan bayi minimal 1 jam, walaupun bayi sudah menemukan puting kurang dari satu jam atau menyusui sampai selesai. | 4     |       |       |
| 12 | Menunda semua asuhan bayi baru lahir normal lainnya sampai bayi selesai menyusui setidaknya 1 jam atau lebih.                                                                 | 3     |       |       |
| 13 | Mengusahakan ibu dan bayi dipindahkan bersama setelah mendapatkan perawatan di ruang bersalin dengan mempertahankan kontak kulit ibu dan bayi                                 | 3     |       |       |
| 14 | Memposisikan bayi lebih dekat dengan puting ibu dan biarkan kontak kulit dengan kulit selama 30-60 menit berikutnya, jika bayi belum menemukan puting dalam 1 jam             | 3     |       |       |
| 15 | Memindahkan ibu ke ruang perawatan/ruang nifas dengan bayi tetap di dada ibu, jika bayi masih belum menemukan puting dalam waktu 2 jam                                        | 3     |       |       |
| 16 | Memberikan asuhan bayi baru lahir (seperti menimbang, memberikan vitamin K1, salep mata) dan kemudian kembalikan bayi kepada ibu untuk menyusui kembali                       | 3     |       |       |
| 17 | Memonitor proses IMD setiap 15 menit                                                                                                                                          | 3     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| 18       | Melepaskan sarung tangan                                         | 2     |       |       |
| 19       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukandan respon pasien | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                            |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                               | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                       | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                 | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                   | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                  | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                               |       |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Jaga kehangatan bayi
2. Jaga kepatenan napas bayi.

**REFERENSI**

PPNI.(2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PERAWATAN INTRANATAL KALA IV

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan mengelola proses persalinan serta mencegah terjadinya komplikasi.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah terjadinya perdarahan post partum
  - 2. Mengidentifikasi secara dini komplikasi yang timbul
  - 3. Memberikan kenyamanan fisik, nutrisi, hidrasi, keamanan dan eliminasi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                          |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                   | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                  | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                           |       |       |       |
|          | b. Spigmomsnometer                                                |       |       |       |
|          | c. Stetoskop                                                      |       |       |       |
|          | d. Termometer                                                     |       |       |       |
|          | e. Jam tangan                                                     |       |       |       |
|          | f. Gelas ukur                                                     |       |       |       |
|          | g. Set Heating k/p                                                |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                             |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                       | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                       | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                      | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                        | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                 |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                    | 3     |       |       |
| 2        | Memasang sarung tangan                                            | 3     |       |       |
| 3        | Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital                           | 5     |       |       |
| 4        | Memeriksa kontraksi uterus (lembek/keras)                         | 5     |       |       |
| 5        | Memeriksa fundus uteri                                            | 5     |       |       |
| 6        | Melakukan massase fundus uteri                                    | 5     |       |       |
| 7        | Memeriksa kandung kemih (penuh, retensi atau tidak)               | 5     |       |       |
| 8        | Mengidentifikasi jumlah perdarahan dan karakteristiknya           | 5     |       |       |
| 9        | Mengidentifikasi adanya luka/laserasi jalan lahir                 | 5     |       |       |
| 10       | Melakukan penjahitan luka perineum k/p                            | 5     |       |       |
| 11       | Memandikan pasien                                                 | 6     |       |       |
| 12       | Melepaskan sarung tangan                                          | 2     |       |       |
| 13       | Mencuci tangan                                                    | 1     |       |       |
| 14       | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                             |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                        | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                  | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                    | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                 |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                        | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                   | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                           | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                 | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------|-------|-------|-------|
|    |                    |       | YA    | TIDAK |
|    | TOTAL NILAI        |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keluhan pasien yang muncul seperti nyeri yang hebat, rasa ingin mendedan.
  2. Jumlah perdarahan.

**REFERENSI:**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN PERSALINAN RISIKO TINGGI

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat ibu bersalin yang berisiko dengan tindakan.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan status kesehatan pasien
  - 2. Mencegah komplikasi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                           |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                         |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                          | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan (jika perlu)                                             |       |       |       |
|    | b. Doppler                                                                |       |       |       |
|    | c. Spigmomanometer                                                        |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                              |       |       |       |
|    | e. Jam atau pengukur waktu                                                |       |       |       |
|    | f. Jeli                                                                   |       |       |       |
|    | g. Tisu                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                               | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                            | 1     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi faktor risiko persalinan risiko tinggi                   | 4     |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi riwayat obstetrik pasien                                 | 4     |       |       |
| 4  | Mengidentifikasi kondisi umum pasien                                      | 4     |       |       |
| 5  | Mendampingi ibu saat merasa cemas                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mendiskusikan persiapan persalinan dan kelahiran                          | 4     |       |       |
| 7  | Menjelaskan risiko janin mengalami kelahiran prematur                     | 4     |       |       |
| 8  | Memonitor tanda-tanda vital pasien                                        | 6     |       |       |
| 9  | Memonitor kelainan tanda vital pada ibu dan janin                         | 6     |       |       |
| 10 | Memonitor tanda-tanda persalinan                                          | 6     |       |       |
| 11 | Memonitor denyut jantung janin secara periodik                            | 6     |       |       |
| 12 | Memonitor adanya perdarahan intranatal                                    | 6     |       |       |
| 13 | Menyiapkan kemungkinan dilakukan intervensi persalinan                    | 3     |       |       |
| 14 | Melakukan kolaborasi dengan tim untuk tatalaksana kegawatan ibu dan janin | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                            |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                        | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                          | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                            | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                           | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                         | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------|-------|-------|-------|
|    |                    |       | YA    | TIDAK |
|    | TOTAL NILAI        |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Pantau status kesehatan pasien secara periodik
  2. Kolaborasi dengan tim kesehatan sesuai kebutuhan pasien

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.





PEMERIKSAAN FISIK IBU NIFAS

- PENGERTIAN :**  
Tindakan melakukan pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki dengan menggunakan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi.
- TUJUAN :**
1. Mendeteksi adanya kelainan secara dini
  2. Mengevaluasi kondisi fisik ibu post partum.
- PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Tensimeter                                                                                       |       |       |       |
|    | b. Termometer                                                                                       |       |       |       |
|    | c. Arlogi                                                                                           |       |       |       |
|    | d. Stetoskop                                                                                        |       |       |       |
|    | e. Sarung tangan bersih                                                                             |       |       |       |
|    | f. Kom berisi kapas savlon atau kapas sublimat                                                      |       |       |       |
|    | g. Obat perineum (jika perlu)                                                                       |       |       |       |
|    | h. Perlak                                                                                           |       |       |       |
|    | i. Pispot                                                                                           |       |       |       |
|    | j. Waskom atau botol berisi air bersih                                                              |       |       |       |
|    | k. Pembalut                                                                                         |       |       |       |
|    | l. Bengkok                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                              | 1     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                      | 1     |       |       |
| 3  | Memakai sarung tangan                                                                               | 1     |       |       |
| 4  | Mengukur TD, suhu, nadi dan pernafasan                                                              | 3     |       |       |
| 5  | Melakukan inspeksi kepala (kebersihan kulit kepala, rambut) serta inspeksi wajah (hidrasi, cloasma) | 3     |       |       |
| 6  | Mengkaji konjungtiva                                                                                | 3     |       |       |
| 7  | Mengkaji mulut: mukosa, kebersihan, lidah, gigi                                                     | 2     |       |       |
| 8  | Mengkaji leher: pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena, pembesaran kelenjar getah bening        | 2     |       |       |
| 9  | Membuka pakaian atas                                                                                | 1     |       |       |
| 10 | Memeriksa payudara (kebersihan, kelainan, kondisi puting, pengeluaran kolostrum)                    | 4     |       |       |
| 11 | Merapikan pakaian atas                                                                              | 1     |       |       |
| 12 | Mengatur posisi telentang dengan kaki sedikit ditekuk                                               | 1     |       |       |
| 13 | Memeriksa kandung kemih                                                                             | 3     |       |       |
| 14 | Memeriksa kontraksi uterus                                                                          | 4     |       |       |
| 15 | Mengukur TFU                                                                                        | 4     |       |       |
| 16 | Mengukur DRA (jika perlu)                                                                           | 2     |       |       |
| 17 | Membuka pakaian bawah pasien dan memposisikan dorsal recumbent                                      | 1     |       |       |
| 18 | Memasang perlak dan pispot                                                                          | 1     |       |       |
| 19 | Memeriksa pengeluaran lochea (jumlah, warna, bau)                                                   | 4     |       |       |
| 20 | Mengguyur genitalia luar dengan air bersih                                                          | 2     |       |       |
| 21 | Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri                                                | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| 22 | Membersihkan vulva mulai dari labia mayora kanan, labia mayora kiri, labia minora kanan, labia minora kiri, vestibulum, perineum dengan arah dari klitoris ke anus dengan kapas basah | 3     |       |       |
| 23 | Melakukan inspeksi perineum (tanda REEDA)                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 24 | Memberikan obat perineum (jika perlu)                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 25 | Memakaikan pembalut dan pakaian bawah pasien                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 26 | Memeriksa ekstremitas bawah: edema, hidrasi, varises                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 27 | Memeriksa tanda Homan                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 28 | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| D  | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| E  | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                    |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Melakukan pemeriksaan secara komprehensif (*head to toe*).

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.

TEKNIK MENYUSUI

**PENGERTIAN :**  
Langkah-langkah yang baik dan benar dalam proses menyusui, sehingga keberhasilan menyusui dapat tercapai.

**TUJUAN :**  
Untuk menjamin keberhasilan menyusui secara eksklusif.

PROSEDUR

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | PRA INTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Persiapan Alat :<br>a. Kom berisi air hangat dan dingin<br>b. Washlap<br>c. Minyak kelapa/baby oil<br>d. Kom berisi kapas<br>e. Bengkok/kantong plastik<br>f. Handuk                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan salam                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Mengeluarkan ASI sedikit dan dioleskan pada puting susu dan areola sebelum menyusui                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 4  | Meletakkan bayi menghadap perut ibu/ payudara                                                                                                                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 5  | Memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah, jangan menopang puting susu atau areola saja                                                                                                                                                         | 6     |       |       |
| 6  | Memberi bayi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau dari sisi mulut bayi                                                                                                                                                                  | 6     |       |       |
| 7  | Mendekatkan dengan cepat kepala bayi setelah bayi membuka mulut pada payudara ibu, puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi, usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu berada di bawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar | 6     |       |       |
| 8  | Setelah bayi mulai menghisap payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi                                                                                                                                                                                                        | 6     |       |       |
| 9  | Mengganti menyusui pada payudara satunya                                                                                                                                                                                                                                             | 6     |       |       |
| 10 | Melepas hisapan bayi: jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah                                                                                                                                                               | 6     |       |       |
| 11 | Mengeluarkan sedikit ASI setelah selesai menyusui kemudian dioleskan pada puting susu dan sekitar areola                                                                                                                                                                             | 6     |       |       |
| 12 | Menyendawakan bayi: bayi digendong tegak pada bahu ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan atau bayi ditengkurapkan di pangkuan ibu, kemudian punggungnya ditepuk perlahan-lahan                                                                                            | 6     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat / petugas              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Posisi ibu menyusui yang nyaman (duduk bersandar/berbaring). Apabila ibu menyusui dalam posisi duduk, pastikan kaki ibu tidak menggantung dan punggung ibu dalam posisi bersandar
2. Bergantian menyusui selama 10 menit untuk tiap payudara akan menambah berat badan lebih banyak di usia 6-8 minggu serta lebih mungkin bagi bayi untuk terus menyusui hingga lebih dari 12 minggu dibanding dengan bayi yang menyusui secara 'on demand'

**REFERENSI**

Poltekkes Kemenkes Semarang. (2021). *Kelas persiapan menyusui*, Edisi 1. Poltekkes Kemenkes, Semarang: Tim Penyusun.

STIKes St. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



VULVA HYGIENE

**PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat kebersihan vulva untuk meningkatkan kenyamanan dan mencegah terjadinya komplikasi.

- TUJUAN :**
- 1. Mencegah infeksi
  - 2. Meningkatkan kenyamanan
  - 3. Mempertahankan kebersihan.

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                       |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|          | a. Sarung tangan bersih                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | b. Kom berisi kapas savlon atau kapas sublimat                                                                                                                                        |       |       |       |
|          | c. Perlak                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | d. Pispot                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | e. Waskom atau botol berisi air bersih                                                                                                                                                |       |       |       |
|          | f. Pembalut                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|          | g. Bengkok                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 2        | Menjaga privasi pasien                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 3        | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Mengatur posisi dorsal recumbent                                                                                                                                                      | 8     |       |       |
| 5        | Memasang perlak dan pispot                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 6        | Menganjurkan pasien untuk melepaskan pakaian bagian bawah                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 7        | Mengidentifikasi kondisi vulva                                                                                                                                                        | 8     |       |       |
| 8        | Mengguyur genitalia luar dengan air bersih                                                                                                                                            | 4     |       |       |
| 9        | Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri                                                                                                                                  | 8     |       |       |
| 10       | Membersihkan vulva mulai dari labia mayora kanan, labia mayora kiri, labia minora kanan, labia minora kiri, vestibulum, perineum dengan arah dari klitoris ke anus dengan kapas basah | 20    |       |       |
| 11       | Memasang pembalut dan celana dalam serta pakaian bagian bawah pasien                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 12       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                |       |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Buka labia saat membersihkan vulva sehingga bersih optimal
  2. Identifikasi kondisi abnormal

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PERAWATAN PERINEUM

- PENGERTIAN :**  
Mengidentifikasi dan merawat perineum untuk meningkatkan dan mempertahankan integritas kulit perineum dan mencegah terjadinya komplikasi.
- TUJUAN :**
- 1. Mencegah infeksi
  - 2. Meningkatkan kenyamanan.
- PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>a. Sarung tangan bersih<br>b. Kom berisi kapas savlon atau kapas sublimat<br>c. Perlak<br>d. Pispot<br>e. Waskom atau botol berisi air bersih<br>f. Pembalut<br>g. Bengkok                                                                                | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 2  | Menjaga privasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                        | 1     |       |       |
| 3  | Memasang sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Mengatur posisi dorsal recumbent                                                                                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 5  | Memasang perlak dan pispot                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Menganjurkan pasien untuk melepaskan pakaian bagian bawah                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 7  | Memeriksa kondisi perineum (adanya luka jahitan, laserasi jalan lahir                                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 8  | Memeriksa tanda-tanda infeksi luka jahitan dengan skala REEDA (Redness, Echymosis, Edema, Discharge, Approximation)                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 9  | Mengguyur genitalia luar dengan air bersih                                                                                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 10 | Membuka vulva dengan ibu jari dan jari telunjuk kiri                                                                                                                                                                                                                          | 4     |       |       |
| 11 | Membersihkan area perineum secara teratur atau lakukan vulva hygiene 3-4 kali sehari:<br>(Bersihkan vulva mulai dari labia mayora kanan, labia mayora kiri, labia minora kanan, labia minora kiri, vestibulum, perineum dengan arah dari klitoris ke anus dengan kapas basah) | 8     |       |       |
| 12 | Menganjurkan ibu untuk menjaga perineum bersih dan kering                                                                                                                                                                                                                     | 4     |       |       |
| 13 | Menganjurkan ibu untuk membersihkan perineum dengan air bersih mengalir                                                                                                                                                                                                       | 4     |       |       |
| 14 | Menganjurkan mengganti pembalut setelah buang air kecil dan setelah buang air besar                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 15 | Mengajarkan pasien dan keluarga memonitor tanda-tanda abnormal pada perineum (seperti infeksi, kemerahan, pengeluaran cairan abnormal)                                                                                                                                        | 4     |       |       |
| 16 | Memberikan analgetik dan/atau antiinflamasi (sesuai program)                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 17 | Memasang pembalut dan celana dalam serta pakaian bagian bawah pasien                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 18       | Melepas sarung tangan                           | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Identifikasi kondisi abnormal.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman Standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.





MANAJEMEN LAKTASI

**PENGERTIAN :**  
Manajemen laktasi merupakan upaya yang dilakukan untuk mencapai keberhasilan dalam menyusui.

- TUJUAN :**
- 1. Ibu dapat memastikan kelancaran ASI
  - 2. Ibu dapat melakukan sejak awal kehamilan hingga selama masa menyusui.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Alat tulis                                  | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memonitor frekuensi pemberian ASI                               | 11    |       |       |
| 3  | Memantau tanda kecukupan ASI yang diberikan                     | 11    |       |       |
| 4  | Memantau asupan makanan yang dikonsumsi ibu                     | 11    |       |       |
| 5  | Memastikan apakah terjadi masalah saat menyusui                 | 11    |       |       |
| 6  | Memastikan kondisi kesehatan ibu                                | 11    |       |       |
| 7  | Mendokumentasikan data dan respon ibu tentang manajemen laktasi | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                 | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                               | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Frekuensi pemberian ASI
  - 2. Tanda Kecukupan ASI yang diberikan
  - 3. Asupan makanan yang dikonsumsi ibu
  - 4. Masalah saat menyusui
  - 5. Kondisi kesehatan ibu

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S. E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M. C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

MENGELUARKAN ASI (MANUAL DAN ELEKTRIK)

**PENGERTIAN :**  
Cara yang dilakukan untuk mengeluarkan ASI secara baik dan benar dari payudara ibu atas indikasi medis maupun teknis, baik menggunakan tangan ibu sendiri maupun dengan alat pompa manual/alat pompa elektrik.

- TUJUAN :**
- 1. Menjamin keberhasilan menyusui eksklusif
  - 2. Mengurangi bengkak pada payudara
  - 3. Mengurangi payudara tersumbat.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | Penampung ASI Steril (botol steril/ plastik ASI steril)                                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 3  | Memerah ASI secara manual :                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | a. Memposisikan pasien duduk dengan nyaman, pegang penampung ASI / botol steril                                                                                                                  | 7     |       |       |
|    | b. Memasage payudara dengan kedua telapak tangan dengan arah dari pangkal ke areola, mengulangi pemijatan ini pada sekeliling payudara secara merata                                             | 7     |       |       |
|    | c. Meletakkan ibu jari di atas areola dan telunjuk jari pada bagian areola bawah, jari lainnya menopang payudara                                                                                 | 7     |       |       |
|    | d. Ibu jari dan telunjuk menekan areola sampai teraba sinus lactoferus                                                                                                                           | 8     |       |       |
|    | e. Menekan dan melepas diulangi berkali-kali sampai ASI keluar memancar                                                                                                                          | 7     |       |       |
|    | f. Menekan dengan cara yang sama di sisi samping untuk memastikan dari semua segmen payudara                                                                                                     | 7     |       |       |
|    | g. Memeras ASI selama 3-5 menit pada satu payudara lalu pindah ke payudara satunya, kemudian bergantian lagi                                                                                     | 7     |       |       |
|    |                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 4  | Memerah ASI secara elektrik :                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Menyiapkan breast pump elektrik, kemudian pasang masing-masing alat sesuai tempatnya                                                                                                          | 6     |       |       |
|    | b. Memastikan setiap bagian sudah dibersihkan dan dalam keadaan steril.                                                                                                                          | 6     |       |       |
|    | c. Meletakkan pelindung payudara pada posisi yang tepat dan tidak terasa mengganggu atau sakit pada payudara ibu. Jika pelindung tersebut dirasa kurang pas, pastikan agar tidak mudah terlepas. | 7     |       |       |
|    | d. Memposisikan pasien duduk dengan nyaman                                                                                                                                                       | 6     |       |       |
|    | e. Menyambungkan pompa elektrik ke sumber listrik terdekat atau langsung digunakan saat baterai masih tersedia                                                                                   | 6     |       |       |
|    | f. Menyalakan tombol “on” dan atur ke intensitas pompa sesuai keinginan ibu                                                                                                                      | 7     |       |       |
|    | g. Mengulangi tahapan sebelumnya di kedua sisi payudara                                                                                                                                          | 6     |       |       |
|    | h. Melakukan proses memompa ASI dengan cara yang tepat sampai jumlah ASI yang diperoleh telah cukup atau payudara sudah kosong.                                                                  | 6     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Jumlah pengeluaran ASI
  - 2. Area puting susu apakah terjadi kelainan atau lecet

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

## PERAWATAN PAYUDARA

**PENGERTIAN :**

Memberikan tindakan pada organ payudara dengan cara dimassase.

**TUJUAN :**

1. Mencegah pembendungan ASI
2. Meningkatkan hygiene payudara
3. Meningkatkan produksi ASI
4. Melenturkan dan menguatkan puting.

**PROSEDUR :**

[illegible]

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 12       | Mengenakan BH dan pakaian atas pasien           | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN SELAMA TINDAKAN</b>               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan selama melakukan tindakan            | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan perawat / petugas              | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Jaga payudara tetap bersih dan kering
- 2. Gunakan BH/ bra yang menyangga payudara dan jangan terlalu ketat
- 3. Bersihkan payudara dan puting dengan air bersih tanpa menggunakan sabun
- 4. Bersihkan puting dengan menggunakan kapas dan minyak kelapa/ baby oil sebelum mandi, hal ini bisa dilakukan sejak masa kehamilan

**REFERENSI**

Poltekkes Kemenkes Semarang. (2021). *Kelas persiapan menyusui*, Edisi 1. Poltekkes Kemenkes, Semarang: Tim Penyusun.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St. Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

PIJAT OKSITOSIN

**PENGERTIAN :**  
Memfasilitasi pengeluaran ASI dengan merangsang hormon oksitosin melalui pijatan di bagian punggung.

**TUJUAN :**  
Melancarkan pengeluaran ASI.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Handuk kecil                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Minyak kelapa/baby oil                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Washlap                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | d. Air hangat                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | e. Baskom kecil                                                                                                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| 2  | Menganjurkan ibu membuka pakaian bagian atas                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Mengatur posisi ibu duduk membungkuk dengan payudara menggantung                                                                                         | 5     |       |       |
| 4  | Meletakkan handuk di pangkuan ibu, untuk menampung tetesan ASI                                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Mengoleskan minyak kelapa/baby oil secukupnya di kedua telapak tangan pemijat dan daerah punggung ibu yang akan dipijat                                  | 4     |       |       |
| 6  | Menemukan titik pijat antara tulang servikal dan thorakal di bagian bahu                                                                                 | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan pijat di antara tulang belakang, 1 cm dari kanan dan kiri tulang belakang (tidak memijat di atas tulang belakang secara langsung)              | 6     |       |       |
| 8  | Melakukan pijat dengan ibu jari (4 jari dalam posisi menggenggam) yang digerakkan secara melingkar hingga turun sejajar payudara bagian bawah (tali bra) | 10    |       |       |
| 9  | Melakukan pijatan dari atas ke bawah selama kurang lebih 1 menit atau sesuai kenyamanan ibu                                                              | 10    |       |       |
| 10 | Memeriksa pengeluaran ASI pada saat atau setelah pemijatan                                                                                               | 6     |       |       |
| 11 | Menganjurkan ibu untuk memerah payudara sesuai kenyamanan ibu, apabila payudara terasa bengkak                                                           | 4     |       |       |
| 12 | Membersihkan punggung ibu dari minyak dengan washlap hangat                                                                                              | 4     |       |       |
| 13 | Menganjurkan ibu untuk mengenakan/mengganti pakaian bagian atas                                                                                          | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                               | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Jangan memijat di tulang belakang.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.  
 Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.





KONSELING KELUARGA DALAM LINGKUP KEPERAWATAN MATERNITAS

PENGERTIAN :

Metode yang dirancang dan difokuskan pada masalah-masalah keluarga dalam lingkup keperawatan maternitas sebagai usaha untuk membantu memecahkan masalah pribadi klien, atau sebagai proses pelatihan yang difokuskan kepada orang tua dan atau klien selaku orang yang paling berpengaruh menetapkan sistem dalam keluarga.

TUJUAN :

Adanya proses interaktif yang membantu keluarga memperoleh keseimbangan homeostatis (kemampuan mempertahankan keluarga dalam keadaan seimbang), sehingga anggota keluarga tersebut dapat merasa nyaman.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Catatan/bloknote                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | b. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | c. Media k/p                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Menciptakan trust terhadap keluarga yang akan mengadakan kegiatan konseling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Menumbuhkembangkan rasa peduli dan bersedia mendengarkan apa yang menjadi problem dalam keluarga dalam lingkup maternitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 3  | Memberikan rasa nyaman terhadap keluarga dalam menyiapkan kegiatan konseling dalam lingkup maternitas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Mengenali dan membentengi proses interaksi yang menjadi kunci bagi kemampuan keluarga untuk bertahan dan bangkit dari tantangan kehidupan yang mengganggu<br>a. Sistem keyakinan dalam keluarga<br>b. Pola pengorganisasian keluarga<br>c. Proses komunikasi dalam keluarga                                                                                                                                                                      | 20    |       |       |
| 5  | Mengarahkan dan meningkatkan kualitas relasi dalam keluarga<br>a. Memiliki komitmen<br>b. Terdapat kesediaan untuk mengapresiasi<br>c. Meluangkan waktu untuk bersama<br>d. Mengembangkan nilai-nilai spiritual<br>e. Menyelesaikan konflik serta menghadapi tekanan dan krisis secara efektif memiliki ritme /tradisi-tradisi yang memberikan arahan makna dan struktur terhadap kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan lingkup maternitas | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |



| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Peka terhadap konflik yang muncul saat konseling
  2. Mengantisipasi terjadinya masalah yang lebih besar.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman’s health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



SENAM NIFAS

PENGERTIAN :

Senam atau latihan fisik yang dilakukan pada ibu pasca melahirkan (post partum) untuk mengembalikan fungsi otot-otot tubuh seperti semula atau mobilisasi dan gerakan-gerakan yang dilakukan pada ibu post partum.

TUJUAN :

- 1. Membantu proses involusi uteri/membantu mengembalikan kedudukan otot kandungan
- 2. Melancarkan sirkulasi darah
- 3. Mencegah tromboflebitis
- 4. Mengencangkan otot-otot perut, otot dasar panggul dan pinggang.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
|    | a. Matras / tempat tidur                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | b. Bantal                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Pemanasan :                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | Meletakkan kedua tangan pada perut bawah iga, menarik nafas perlahan melalui hidung kemudian keluarkan lewat mulut sambil mengencangkan dinding perut untuk membantu mengosongkan paru-paru | 2     |       |       |
| 3  | Inti :                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | Latihan 1                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | b. Kedua tangan di bawah kepala                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | c. Kedua kaki diluruskan                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
|    | d. Mengangkat kedua kaki sehingga pinggul dan lutut mendekati badan semaksimal mungkin                                                                                                      | 2     |       |       |
|    | e. Lalu kedua kaki diluruskan dan angkat kaki kiri dan kanan lalu perlahan-lahan diturunkan                                                                                                 | 2     |       |       |
|    | Latihan 2                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | b. Posisi kaki lebih tinggi dari kepala                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | c. Melakukan gerakan pada jari-jari kaki seperti mencakar dan diregangkan (selama setengah menit)                                                                                           | 2     |       |       |
|    | Latihan 3                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | b. Posisi kaki lebih tinggi dari kepala                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | c. Ujung kaki membuat lingkaran dari dalam keluar dan sebaliknya                                                                                                                            | 2     |       |       |
|    | Latihan 4                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang dengan posisi kaki lebih tinggi                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | b. Posisi kaki lebih tinggi dari kepala                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|    | c. Gerakan telapak kaki ke atas dan ke bawah                                                                                                                                                | 2     |       |       |
|    | Latihan 5                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang kedua tangan bebas bergerak                                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | b. Dekatkan lutut ke badan bergantian kaki kiri dan kanan                                                                                                                                   | 2     |       |       |
|    | Latihan 6                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
|    | a. Tidur terlentang                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|    | b. Kedua tangan di bawah kepala                                                                                                                                                             | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
|          | c. Kedua tungkai sedikit dijauhkan                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
|          | d. Kontraksi area vagina,                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
|          | e. Kencangkan dasar panggul pertahankan selama 4 detik kemudian lemaskan (seperti orang sedang menahan BAK)                                                                                                      | 2     |       |       |
|          | f. Kemudian kontraksikan otot-otot perut untuk membuat tulang belakang menjadi datar dan otot-otot pantat menjadi kencang. Pertahankan selama 4 detik dan kemudian dilepaskan (seperti orang sedang menahan BAB) | 2     |       |       |
|          | g. Lakukan kegel excercises ini sebanyak 4-6 kali selama setengah menit                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|          | Latihan 7                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|          | a. Berdiri lurus di atas lantai, berjalan menuju/ menghadap jendela                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | b. Mengangkat kepala, lingkarkan kedua tangan di belakang leher                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4        | <b>Pendinginan</b>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | a. Relaksasi nafas dalam                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
|          | b. Kendorkan semua otot atot                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
|          | c. Akhiri senam nifas dan istirahatkan tubuh klien                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                               |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Senam ini hanya boleh dilakukan jika keadaan ibu sudah benar-benar pulih
2. Teknik yang dilakukan oleh ibu nifas yang tidak mengalami kontraindikasi
3. Pastikan kaki ibu setelah senam nifas selesai tidak di tekuk, agar sirkulasi berjalan lancar.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

KEGEL EXERCISE

**PENGERTIAN :**  
Latihan untuk memperkuat otot-otot dasar panggul terutama otot pubococcygeal sehingga seorang wanita dapat memperkuat otot-otot saluran kemih dan berguna untuk membantu dalam mengembalikan kontraksi otot uretra seperti semula.

- TUJUAN :**
- 1. Memperkuat otot-otot panggul
  - 2. Mempermudah proses persalinan
  - 3. Mencegah prolaps uteri atau turunnya rahim
  - 4. Untuk mengatasi inkontinensia urin
  - 5. Dapat mencegah robeknya perineum pada ibu hamil
  - 6. Menghindari lemah kandung kemih
  - 7. Untuk pemulihan peredaran darah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
|    | a. Pakaian olahraga/pakaian longgar                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Arloji                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. Matras/karpet                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Menganjurkan pasien untuk berkemih/buang air kecil terlebih dahulu                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Memposisikan pasien duduk/berbaring diatas matras/karpet                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 4  | Menginstruksikan pasien untuk berkonsentrasi pada otot panggul                                                                                                                                                                           | 7     |       |       |
| 5  | Menginstruksikan pasien untuk mengencangkan otot panggul dengan cara kaki ditekuk dan mengangkat pantat ditahan 5 sampai 10 detik atau dengan cara saat menahan air kecing (pasien harus merasakan otot panggul meremas uretra dan anus) | 9     |       |       |
| 6  | Memastikan pasien mengikuti dengan serius dan konsentrasi. Jika otot perut dan pantat juga mengeras maka pasien tidak melakukannya sungguh-sungguh                                                                                       | 9     |       |       |
| 7  | Menginstruksikan pasien untuk merelaksasikan otot-otot secara keseluruhan                                                                                                                                                                | 9     |       |       |
| 8  | Melakukan latihan ini berulang-ulang selama kurang dari 15 menit                                                                                                                                                                         | 9     |       |       |
| 9  | Memberikan reinforcement positif                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 10 | Membuat kontrak pertemuan selanjutnya                                                                                                                                                                                                    | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                           | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 1  | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Latihan ini dilakukan 3 kali sehari
2. Latihan kegel hanya efektif bila dilakukan secara teratur dan baru terlihat hasilnya 8 – 12 minggu.

**REFERENSI**

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Rosdahl,C.B.,& Kowalski,M.,T. (2014). Standar operasional prosedur senam kegel. <https://dokumen.tips/documents/standar-operasional-prosedur-sop-senamkegel.htm>

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

Sulistyawati, A., & Nugraheny, E. (2010). *Asuhan kebidanan pada ibu bersalin*. Jakarta: Salemba Medika.



MOBILISASI POST SC

PENGERTIAN :

Latihan gerak yang dilakukan pada ibu post SC.

TUJUAN :

- 1. Meningkatkan sirkulasi darah
- 2. Membantu proses penyembuhan.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Bantal                                                                            |       |       |       |
|    | b. Guling                                                                            |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                           |       |       |       |
| 1  | Menjaga privasi pasien                                                               | 3     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                       | 2     |       |       |
| 3  | Latihan hari 1 - 3                                                                   |       |       |       |
|    | a. Melatih nafas dalam sedini mungkin setelah pasien sadar                           | 6     |       |       |
|    | b. Miring kanan–miring kiri setelah 6–10 jam post operasi                            | 6     |       |       |
|    | c. Posisi berbaring di atas tempat tidur atau duduk                                  | 3     |       |       |
|    | d. Melemaskan tubuh                                                                  | 6     |       |       |
|    | e. Telapak kaki melakukan gerakan memutar satu demi satu                             | 6     |       |       |
|    | f. Telapak kaki digerakkan naik turun sampai betis terasa berkontraksi               | 6     |       |       |
|    | g. Melatih duduk tegak lebih lama                                                    | 6     |       |       |
|    | h. Melatih berdiri tegak di samping tempat tidur                                     | 6     |       |       |
|    | i. Melatih berjalan, dengan bantal menekan luka bekas operasi untuk mengurangi nyeri | 6     |       |       |
|    | j. Memantau kondisi/keadaan umum klien setiap perubahan posisi/sikap                 | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                       |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                           | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                     | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                           |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                      | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                              | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                    | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                          | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Lakukan kegiatan sesuai kemampuan ibu
- 2. Pantau kondisi umum ibu setiap gerakan/latihan.

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI
- Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences
- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN TANDA HOMAN

**PENGERTIAN :**  
Melakukan pemeriksaan untuk mendeteksi tromboflebitis.

**TUJUAN :**  
Mengidentifikasi kondisi tromboflebitis sehingga mendapatkan perawatan yang sesuai.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                          | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                             |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                           |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Sarung tangan (k/p)                                     | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                  | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                  |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memposisikan pasien berbaring terlentang/supine                             | 3     |       |       |
| 3  | Meletakkan tangan kiri pemeriksa pada popliteal                             | 15    |       |       |
| 4  | Melakukan dorso-fleksi pada telapak kaki menggunakan tangan kanan pemeriksa | 20    |       |       |
| 5  | Mengidentifikasi adanya sensasi nyeri pada saat dorso-fleksi                | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                              |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                            | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                          | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                  | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                              | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                  |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                             | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                           | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                 |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Tanda Homan positif menunjukkan adanya tromboflebitis sehingga dapat menghambat sirkulasi ke organ distal.

**REFERENSI**

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMERIKSAAN TINGGI FUNDUS UTERI

**PENGERTIAN :**  
Mengukur jarak antara tepi atas simpisis pubis dan puncak fundus uteri pada ibu hamil.

**TUJUAN :**  
Menentukan usia kehamilan.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :<br>Metline                                                                                         | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Mempersilahkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih (BAK)                                                        | 8     |       |       |
| 2  | Mencuci tangan                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Mempersilahkan pasien untuk berbaring di tempat tidur dan kaki sedikit ditekuk                                      | 10    |       |       |
| 4  | Membuka bagian perut pasien sampai simpisis                                                                         | 3     |       |       |
| 5  | Menentukan batas atas simpisis pubis dan batas atas fundus uteri                                                    | 15    |       |       |
| 6  | Meletakkan titik nol ujung metline pada bagian atas simpisis pubis dan tarik metline sampai batas atas fundus uteri | 10    |       |       |
| 7  | Membaca hasil pengukuran pada metline                                                                               | 4     |       |       |
| 8  | Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada pasien                                                                        | 4     |       |       |
| 9  | Melakukan pencatatan di kartu/buku pasien                                                                           | 4     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                         |       |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Lakukan manuver Leopold I sebelum pemeriksaan TFU pada ibu hamil
  2. Pada saat pengukuran TFU letak metline skala inci di bagian atas
  3. Data TFU dapat digunakan untuk menghitung perkiraan usia kehamilan dengan menggunakan rumus Mc Donald:  
Usia Kehamilan (Hitung Bulan) = TFU (cm) x 2/7  
Usia Kehamilan (Hitung Minggu) = TFU (cm) x 8/7

## REFERENSI

- Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- R., Agustinus S. (2017). SOP pengukuran tinggi fundus. Puskesmas Koto Besar. <https://www.scribd.com/document/448755252/1-SOP-PENGUKURAN-TINGGI-FUNDUS-TFU>
- STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PENGKAJIAN SEKSUALITAS

**PENGERTIAN :**  
Pemeriksaan yang dilakukan pada pasien meliputi riwayat seksual, pertimbangan faktor fisik, fungsional, hubungan, gaya hidup, perkembangan dan kepercayaan yang mempengaruhi fungsi seksual.

**TUJUAN :**  
Memperoleh informasi atau data terkait seksualitas pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
|    | a. Bengkok / piala ginjal                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
|    | b. Pengalas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | c. Sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan anamnesis terkait riwayat medis pasien, meliputi perilaku dan praktek seksual, jenis kelamin pasangan, siklus haid, , kondisi medis (diabetes atau imunokompromais), dan                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 3  | Melakukan anamnesis riwayat penyakit/kondisi medis (diabetes atau imunokompromais) atau pembedahan sebelumnya yang melibatkan organ reproduksi termasuk penyakit menular seksual serta riwayat swamedikasi                                                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 4  | Mengkaji riwayat menstruasi, meliputi usia saat mengalami menarche, frekuensi dan lamanya siklus menstruasi, karakteristik cairan (contoh, banyaknya jumlah bantalan atau tampon yang digunakan selama 24 jam. Serta adanya gumpalan), adanya dismenorea (nyeri pada saat menstruasi), menoragia, hipermenorea, polimenorea, hipomenorea, oligomenorea, atau metroragia serta gejala pramenstruasi (sakit kepala, peningkatan berat badan, edema dan perubahan mood) | 4     |       |       |
| 5  | Menanyakan riwayat obstetrik, meliputi kehamilan, riwayat aborsi, dan kelahiran usia muda (premature)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 6  | Menanyakan pasien terkait praktik seksual yang dilakukan. Minta pasien menjelaskan praktik pemakaian kontrasepsi saat ini, masa lampau, dan masalah yang berkaitan. Identifikasi risiko penyakit yang tertular melalui hubungan seksual dan infeksi HIV.                                                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 7  | Menanyakan pasien terkait vaginal/penis hygiene practice                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 8  | Mengkaji perilaku atau perasaan klien tentang pasangan seksual dan gaya hidupseksual.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 9  | Mengidentifikasi pasien berisiko mengalami gangguan seksual seperti riwayat penganiyaan seksual, penyalahgunaan seksual                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 10 | Memberikan posisi supin pada pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 11 | Memakai sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 12 | Melakukan inspeksi payudara (lihat puting untuk mencari adanya retraksi, perubahan kulit, atau secret. Bandingkan ukuran, bentuk, dan arah puting.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       | YA    | TIDAK |
|          | Perhatikan setiap ruam, ulkus, atau rabas putting)                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 13       | Melakukan palpasi payudara untuk mengkaji massa atau benjolan                                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 14       | Memberikan posisi litotomi pada pasien perempuan dan posisi duduk/berdiri pada pasien laki-laki                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 15       | Pasien perempuan:<br>Melakukan inspeksi dan palpasi mons pubis, labia, perineum (perhatikan kemerahan, pembengkakan, luka/lecet, massa, duh tubuh)<br><br>Pasien laki-laki:<br>Melakukan inspeksi penis dari pangkal sampai ujung serta daerah skrotum (perhatikan kemerahan, pembengkakan, luka/lecet, massa, duh tubuh) | 5     |       |       |
| 16       | Memeriksa daerah inguinal untuk mengetahui pembesaran kelenjar getah bening setempat (regional)                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 17       | Melepas sarung tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Pada pasien pria dengan gejala duh tubuh genitalia disarankan untuk tidak berkemih selama 1 jam (3 jam lebih baik), sebelum pemeriksaan
2. Lakukan pemeriksaan lebih lanjut dengan pengambilan spesimen bila ditemukan duh tubuh.

**REFERENSI**

Agustia, G. (2012). Konsep seksualitas. Universitas Diponegoro.  
[https://www.academia.edu/6346313/Konsep\\_Seksualitas\\_Kel\\_5](https://www.academia.edu/6346313/Konsep_Seksualitas_Kel_5)  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Pedoman nasional penanganan infeksi menular seksual*.  
[https://siha.kemkes.go.id/portal/files\\_upload/buku\\_pedoman\\_nasional\\_tatalaksana\\_ims\\_2016\\_ok.pdf](https://siha.kemkes.go.id/portal/files_upload/buku_pedoman_nasional_tatalaksana_ims_2016_ok.pdf)  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Rakhmawati, NE (2011). *Pengalaman perempuan yang mengalami disfungsi seksual pasca melahirkan*. Universitas Indonesia.  
<https://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20282002T%20Nur%20Endah%20Rakhmawati.pdf>  
STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.

MEMBANTU MELAKUKAN PEMERIKSAAN  
PAP SMEAR

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan pasien menjalani tindakan pengambilan sampel sel dari mulut rahim untuk deteksi dini kanker mulut rahim.

**TUJUAN :**  
Mengetahui status kesehatan pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Sarung tangan steril                                                                          |       |       |       |
|    | b. Kapas dan larutan antiseptic speculum                                                         |       |       |       |
|    | c. Penjepit has                                                                                  |       |       |       |
|    | d. Spatula                                                                                       |       |       |       |
|    | e. Kaca obyek yang telah diberi alcohol 95%                                                      |       |       |       |
|    | f. Wadah transport untuk sediaan                                                                 |       |       |       |
|    | g. Meja ginekologi                                                                               |       |       |       |
|    | h. Meja instrument                                                                               |       |       |       |
|    | i. Lampu sorot                                                                                   |       |       |       |
|    | j. Label nama                                                                                    |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Menentukan waktu pemeriksaan                                                                     |       |       |       |
|    | a. Di luar masa menstruasi                                                                       |       |       |       |
|    | b. Perempuan yang telah menikah atau sudah pernah melakukan hubungan seksual                     | 10    |       |       |
|    | c. Pap smear 1 tahun sekali                                                                      |       |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi persiapan sebelum dilakukan pemeriksaan pap smear                               |       |       |       |
|    | a. Tidak melakukan koitus minimal dalam 24 jam                                                   |       |       |       |
|    | b. Tidak menggunakan pembasuh vagina minimal 48 jam                                              | 10    |       |       |
|    | c. Tidak sedang menstruasi                                                                       |       |       |       |
| 4  | Melakukan persiapan pasien                                                                       |       |       |       |
|    | a. Anjurkan pasien untuk mengosongkan kandung kemih dan melepaskan pakaian dalam                 |       |       |       |
|    | b. Atur posisi pasien telentang atau miring dengan kedua lutut ditekuk                           | 10    |       |       |
| 5  | Memakai sarung tangan                                                                            | 2     |       |       |
| 6  | Mencelupkan kaca objek ke dalam larutan alkohol 95% selama 10 menit, setelah sediaan di dapatkan | 10    |       |       |
| 7  | Memasukkan sediaan ke dalam wadah transpor dan dikirim ke bagian patologi anatomi                | 10    |       |       |
| 8  | Melepaskan sarung tangan                                                                         | 2     |       |       |
| 9  | Mencuci tangan                                                                                   | 2     |       |       |
| 10 | Mendokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien                                | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                               | 2     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Status kenyamanan pasien.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI  
 Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences  
 Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MEMBANTU MELAKUKAN PEMERIKSAAN  
IVA

**PENGERTIAN :**  
Metode sederhana untuk deteksi dini kanker leher rahim dengan menggunakan asam asetat 3-5%.

**TUJUAN :**  
Mengetahui status kesehatan pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | a. Handscoen yang steril atau di DTT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
|    | b. Spekulum Bivalved (steril)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
|    | c. Meja obgyn/Meja Periksa                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | d. Larutan cairan asam asetat (3-5%) (cuka putih dapat digunakan)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Sumber cahaya/lampu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | f. Larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi peralatan dan tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|    | g. Kapas lidi untuk swab                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
|    | h. Bengkok                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
|    | i. Formulir catatan untuk catatan temuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Memanggil pasien dan mempersilakan untuk duduk                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan anamesa dan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3     |       |       |
| 3  | Memberitahukan pada ibu tentang pemeriksaan IVA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 4  | Memastikan pasien telah mengisi informed consent                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 3     |       |       |
| 5  | Menganjurkan pasien ke toilet untuk mengosongkan kandung kemih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 3     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 7  | Memakai APD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
| 8  | Memberikan posisi pasien dengan posisi litotomi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 4     |       |       |
| 9  | Menyalakan lampu dan difokuskan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 3     |       |       |
| 10 | Memasukkan spekulum dengan meminta pasien untuk tarik nafas panjang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 6     |       |       |
| 11 | Dengan menggunakan kapas lidi larutan asam asetat 3 - 5% diteteskan ke leher rahim. Dalam waktu kurang lebih satu menit reaksinya pada leher rahim sudah dapat dilihat.                                                                                                                                                                                                                                       | 6     |       |       |
| 12 | Memperhatikan kondisi leher rahim:<br>Apabila warna leher lahim berubah menjadi keputih – putihan, kemungkinan positif terdapat kanker. Asam asetat berfungsi menimbulkan dehidrasi sel yang membuat penggumpalan protein, sehingga sel kanker yang berkepadatan protein tinggi berubah warna menjadi putih. Apabila tidak didapatkan gambaran epitel putih pada daerah transformasi berarti hasilnya negatif | 6     |       |       |
| 13 | Membuang kapas lidi ke bengkok yang berisi larutan clorine 0,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 14 | Melepas spekulum dan merendam dalam ember yang berisi larutan clorine 0,5% selama 10 menit (dekontaminasi)                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 15 | Membersihkan tempat dan masukkan alat- alat kedalam larutan klorin 0,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 3     |       |       |



| NO       | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 16       | Melakukan dekontaminasi alat dan sarung tangan  | 3     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Status kenyamanan pasien.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



EDUKASI PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI)

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait SADARI pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang SADARI
  - 2. Deteksi dini kanker payudara

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
|          | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 3     |       |       |
|          | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 3     |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
|          | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan ( tujuan akhir pendkes)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1        | Melakukan apersepsi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2        | Menjelaskan materi sesuai TIK:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
|          | a. Berdiri tegak. Cermati bila ada perubahan pada bentuk dan permukaan kulit payudara serta kesimetrisan payudara                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 8     |       |       |
|          | b. Angkat kedua lengan ke atas, tekuk siku dan posisikan tangan di belakang kepala. Dorong siku ke depan dan cermati payudara; Dorong siku ke belakang dan cermati bentuk maupun ukuran payudara                                                                                                                                                                                                             | 8     |       |       |
|          | c. Posisikan kedua tangan pada pinggang, condongkan bahu ke depan sehingga payudara menggantung, dan dorong kedua siku ke depan lalu kencangkan (kontraksikan) otot dada                                                                                                                                                                                                                                     | 8     |       |       |
|          | d. Angkat lengan kiri ke atas dan tekuk siku sehingga tangan kiri memegang bagian atas punggung. Dengan menggunakan ujung jari tangan kanan, raba dan tekan area payudara, serta cermati seluruh bagian payudara kiri hingga ke area ketiak. Lakukan gerakan atas-bawah, gerakan lingkaran dan gerakan lurus dari arah tepi payudara ke puting, dan sebaliknya. Ulangi gerakan yang sama pada payudara kanan | 10    |       |       |
|          | e. Cubit kedua puting. Cermati bila ada cairan yang keluar dari puting                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 8     |       |       |
|          | f. Pada posisi tiduran, letakkan bantal di bawah pundak kanan. Angkat lengan ke atas. Cermati payudara kanan dan lakukan tiga pola gerakan seperti sebelumnya. Dengan menggunakan ujung jari-jari, tekan-tekan seluruh bagian payudara hingga ke sekitar ketiak                                                                                                                                              | 8     |       |       |
| 3        | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                       |       | YA    | TIDAK |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                    | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                            | 1     |       |       |
| E  | <b>PENAMPILAN</b>                                     |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                       | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti     | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan | 3     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                                    | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Periksa Payudara Sendiri (SADARI) setiap hari ke 7 sampai 10, dihitung mulai dari haid/ menstruasi atau setiap bulan pada tanggal yang sama bagi yang sudah menopause
2. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
3. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens

**REFERENSI**

Aulia. (2016). *Enam langkah SADARI untuk deteksi dini kanker payudara*. Jakarta: Kemenkes RI.  
P2PTPM. (2021). *Yuk lakukan SADARI (periksa payudara sendiri)*. Jakarta: Kemenkes RI.



EDUKASI ALAT KONTRASEPSI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait alat kontrasepsi pada pasien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan tingkat pengetahuan pasien tentang alat kontrasepsi.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                     | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan                                              |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendkes (SAP)                                                                        | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                                                          | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                      | 1     |       |       |
|    | d. Setting lingkungan yang kondusif                                                                 | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan (tujuan akhir pendkes)                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Memberikan materi sesuai TIK:                                                                       |       |       |       |
|    | a. Pengertian alat kontrasepsi                                                                      | 5     |       |       |
| 3  | b. Pertimbangan pemakaian alat kontrasepsi                                                          | 5     |       |       |
| 4  | c. Macam-macam alat kontrasepsi                                                                     | 10    |       |       |
|    | 1) Hormonal (pil kombinasi progestin & estrogen)                                                    |       |       |       |
|    | 2) Pil KB progestin                                                                                 |       |       |       |
|    | 3) KB suntik                                                                                        |       |       |       |
|    | a) Suntikan KB 1 bulan (Cyclofem/Mesigyna)                                                          |       |       |       |
|    | b) Suntikan KB 3 bulan (Depo-Provena)                                                               |       |       |       |
|    | 4) IUD Intra –Uterine Device) hormonal                                                              |       |       |       |
|    | 5) Implant/susuk KB berisi hormonal progesterone (2 batang, 3 batang, 5 batang )                    |       |       |       |
|    | 6) Alat kontrasepsi metode penghalang fisik                                                         |       |       |       |
|    | a) Kondom                                                                                           |       |       |       |
|    | b) Spermisida                                                                                       |       |       |       |
|    | c) Diafragma                                                                                        |       |       |       |
|    | 7) Metode kontrasepsi alami                                                                         |       |       |       |
|    | a) Sistem KB kalender                                                                               |       |       |       |
|    | b) Menyusui                                                                                         |       |       |       |
|    | 8) Metode kontrasepsi permanen                                                                      |       |       |       |
|    | a) Wanita (MOW/Metode Operatif Wanita): tubektomi, ligasi tuba, implant tuba, elektrokoagulasi tuba |       |       |       |
|    | b) Pria (MOP/Metode Operatif Pria): vasektomi                                                       |       |       |       |
| 5  | d. Indikasi dan kontra indikasi alat kontrasepsi                                                    | 10    |       |       |
| 6  | e. Efek samping dari pemakaian alat kontrasepsi                                                     | 10    |       |       |
| 7  | f. Keuntungan dan kerugian macam-macam alat kontrasepsi                                             | 10    |       |       |
| 8  | Memberikan kesempatan pasien untuk bertanya                                                         | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                  | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                  | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                          | 1     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                    | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                       |       | YA    | TIDAK |
| E  | PENAMPILAN                                            |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                       | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti     | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan feedback dan menjawab pertanyaan | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                           | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan pasien
- 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh audiens
- 3. Lama pendkes
- 4. Metode yang diinginkan aseptor
- 5. Pendampingan dalam memilih salah satu jenis alat kontrasepsi

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



MEMBANTU MEMASANG ALAT KONTRASEPSI DALAM RAHIM (AKDR/ IUD)

PENGERTIAN :

Memasang alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang berupa alat terbuat dari plastik lentur atau jenis AKDR yang mengandung hormon progesteron dan bisa diambil kembali apabila masa berlakunya habis.

TUJUAN :

Menjarangkan atau membatasi jumlah kelahiran.

PROSEDUR :

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1        | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|          | a. IUD kit bak instrumen (spekulum, sarung tangan steril, pinset panjang, kassa, gunting pemotong benang, kogle tang )                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | b. IUD steril                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | c. Duk steril                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|          | d. Larutan klorin 0,5%                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
|          | e. Obat desinfektan / betadine                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|          | f. NaCl 0,9 %                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2        | Menutup tirai jendela dan pintu                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3        | Menyalakan lampu sebagai penerangan ruangan dan lampu kerja                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 4        | Membina hubungan saling percaya/ menciptakan trust                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 4     |       |       |
| 5        | Membantu menyiapkan alat/ media yang digunakan saat memberikan informasi umum tentang:<br>a. Alat kontrasepsi (alkon) IUD/AKDR),<br>b. Risiko<br>c. Keuntungan                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |
| 6        | Memberikan jaminan akan kerahasiaan klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 4     |       |       |
| 7        | Ikut mendengarkan saat dokter obgyn/bidan menjelaskan kemungkinan efek samping AKDR sampai benar-benar dimengerti oleh klien                                                                                                                                                                                                               | 4     |       |       |
| 8        | Membantu dalam memastikan riwayat kesehatan reproduksi klien<br>a. HPHT, lama haid, pola perdarahan<br>b. Paritas dan riwayat kelahiran yang terakhir<br>c. Riwayat kehamilan ektopik<br>d. Nyeri hebat setiap haid<br>e. Anemia berat<br>f. Riwayat infeksi sistem genital/ISG dan PMS<br>g. Berganti-ganti pasangan<br>h. Kanker serviks | 4     |       |       |
| 9        | Menjelaskan bahwa perlu dilakukan pemeriksaan fisik dan panggul sebelum pemasangan AKDR                                                                                                                                                                                                                                                    | 4     |       |       |
| 10       | Mempersilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 4     |       |       |
| 11       | Memastikan klien mengisi lembar persetujuan                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 4     |       |       |
| 12       | Meminta klien ke kamar mandi untuk kencing dan membersihkan alat kelamin                                                                                                                                                                                                                                                                   | 4     |       |       |
| 13       | Membantu dalam pemeriksaan panggul<br>a. Bantu klien naik ke meja pemeriksaan dan atur posisi litotomi<br>b. Kenakan kain penutup pada klien untuk pemeriksaan                                                                                                                                                                             | 4     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
|    | c. Dokter/bidan cuci tangan dengan air dan sabun dan dikeringkan dengan kain bersih<br>d. Palpasi daerah perut dan periksa adakah nyeri, benjolan atau kelainan lainnya di daerah supra pubik<br>e. Atur lampu untuk melihat serviks<br>f. Pakai sarung tangan DTT<br>g. Atur alat dan bahan yang akan dipakai<br>h. Lakukan inspeksi genitalia eksterna<br>i. Palpasi kelenjar skene dan bartolini, amati adanya nyeri dan duh (discharge) vagina<br>j. Masukkan speculum vagina untuk ginekologik<br>k. Lakukan pemeriksaan inspekulo: adanya lesi, keputihan pada vagina dan inspeksi serviks<br>l. Keluarkan spekulum dengan hati-hati dan letakkan kembali ke tempat semula tanpa menyentuh alat lain<br>m. Lakukan pemeriksaan bimanual<br>n. Lakukan pemeriksaan rektovaginal bila ada indikasi<br>o. Celupkan sarung tangan pada larutan klorin, buka dan rendam dalam keadaan terbalik<br>p. Jelaskan hasil pemeriksaan panggul<br>q. Jelaskan proses pemasangan AKDR dan apa yang akan klien rasakan pada proses pemasangan, persilahkan klien untuk mengajukan pertanyaan<br>r. Masukkan lengan AKDR cut 380 A tetap dalam kemasan                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 14 | Membantu tindakan pemasangan AKDR<br>a. Pakai sarung tangan yang baru<br>b. Pasang speculum untuk melihat servik<br>c. Usap vagina dan serviks dengan larutan antiseptic 2–3 kali<br>d. Jepit serviks dengan tenakulum<br>e. Masukkan sonde uterus dengan NO TOUCH TECHNIQUE<br>f. Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde uterus<br>g. Ukur kedalaman kavum pada tabung inserter yang masih dalam kemasan<br>h. Angkat tabung AKDR dari kemasan<br>i. Pegang tabung AKDR dengan leher biru dengan posisi horizontal, lakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher leher biru menyentuh serviks<br>j. Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan<br>k. Lepaskan lengann AKDR dengan menggunakan tehnik WITH DRAWAL<br>l. Keluarkan pendorong, tabung inserter di dorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks<br>m. Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR $\pm 3-4$ cm<br>n. Keluarkan seluruh tabung inserter buang ke tempat sampah terkontaminasi<br>o. Lepaskan tenakulum dengan hati-hati dan rendam dalam larutan klorin 0,5%<br>p. Periksa serviks dan bila ada perdarahan dari tempat bekas jepitan tenakulum tekan dengan kasa selama 30–60 detik<br>q. Keluarkan spekulum dengan hati-hati, rendam dalam larutan klorin 0,5% | 4     |       |       |
| 15 | Membantu tindakan paska pemasangan<br>a. Rendam seluruh alat dalam klorin 0,5% selama 10 menit untuk dekontaminasi<br>b. Buang bahan yang tidak dipakai ke tempat yang sudah disediakan<br>c. Celupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%<br>d. Cuci tangan dengan air sabun                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4     |       |       |

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
|          | e. Pastikan klien tidak mengalami kram hebat dan amati selama 15 menit sebelum klien pulang                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 16       | Turut serta dalam memberikan kegiatan konseling paska pemasangan<br>a. Ucapkan selamat dan jabat tangan klien beri tahu bahwa AKDR telah berhasil terpasang<br>b. Ajarkan klien memeriksa sendiri benang AKDR dan kapan harus dilakukan<br>c. Jelaskan klien apa yang harus dilakukan bila mengalami efek samping<br>d. Beritahu kapan klien harus kembali ke klinik untuk control<br>e. Ingatkan kembali masa pemakaian AKDR cut 390A<br>f. Yakinkan pada klien ia dapat datang ke klinik setiap saat bila memerlukan konsultasi<br>g. Mintalah klien mengulang kembali penjelasan yang telah diberikan oleh petugas<br>h. Lengkapi rekam medik dan kartu AKDR untuk klien<br>i. Merapikan alat<br>j. Pemberian kartu akseptor | 4     |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3        | Ketelitian                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Perdarahan pasca pemasangan AKDR
2. Kontrol pasca pemasangan AKDR
3. Keluhan-keluhan yang dirasakan oleh klien pasca pemasangan AKDR.

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN OBAT VAGINA

**PENGERTIAN :**  
Menyiapkan dan memberikan agen farmakologis via vagina.

**TUJUAN :**  
Meningkatkan status kesehatan pasien.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                     | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                        |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                      |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                        | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                       | 5     |       |       |
|    | a. Obat yang diperlukan                                                |       |       |       |
|    | b. Sarung tangan                                                       |       |       |       |
|    | c. Kapas desinfektan                                                   |       |       |       |
|    | d. Tisu                                                                |       |       |       |
|    | e. Jeli (jika perlu)                                                   |       |       |       |
|    | f. Bengkok                                                             |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                            | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                    | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                             | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                             |       |       |       |
| 1  | Menganjurkan pasien untuk berkemih terlebih dahulu                     | 4     |       |       |
| 2  | Melakukan prinsip 12 benar pemberian obat                              | 12    |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi kemungkinan alergi, interaksi dan kontraindikasi obat | 6     |       |       |
| 4  | Mencuci tangan                                                         | 1     |       |       |
| 5  | Memasang sarung tangan bersih                                          | 2     |       |       |
| 6  | Memberikan posisi dorsal recumbent                                     | 2     |       |       |
| 7  | Mengolesi obat dengan jeli (jika perlu)                                | 2     |       |       |
| 8  | Memasukkan obat ke dalam vagina                                        | 12    |       |       |
| 9  | Membersihkan area vulva dengan kapas desinfektan atau tisu bersih      | 8     |       |       |
| 10 | Menganjurkan pasien untuk tetap berbaring selama 10 menit              | 9     |       |       |
| 11 | Melepas sarung tangan                                                  | 2     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                         |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                     | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                             | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                         | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                             |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                        | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                      | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                            |       |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
Terapkan prinsip 12 benar pemberian obat.



## REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



PEMBERIAN INJEKSI KONTRASEPSI

**PENGERTIAN :**  
Tindakan memberikan suntikan obat kontrasepsi pada klien dengan memperhatikan pelayanan KB suntik yang berkualitas.

**TUJUAN :**  
Menjarangkan kelahiran.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                  | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                     |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                   |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                     | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                    | 5     |       |       |
|    | a. Tempat cuci tangan                                               |       |       |       |
|    | b. Timbangan berat badan                                            |       |       |       |
|    | c. Tensimeter                                                       |       |       |       |
|    | d. Obat suntik KB (1 bulan/3 bulan)                                 |       |       |       |
|    | e. Spuit 3 cc                                                       |       |       |       |
|    | f. Kapas alcohol 70 %                                               |       |       |       |
|    | g. Tempat sampah medis                                              |       |       |       |
|    | h. Kartu Peserta KB                                                 |       |       |       |
|    | i. Buku Register KB                                                 |       |       |       |
|    | j. ATK                                                              |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                      |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                         | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                         | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                          | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                          |       |       |       |
| 1  | Melakukan anamnesa dan identifikasi pasien                          | 4     |       |       |
| 2  | Melakukan konseling tentang kontrasepsi KB Suntik                   | 4     |       |       |
| 3  | Memastikan pasien mengisi <i>informed consent</i>                   | 4     |       |       |
| 4  | Mencuci tangan                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Mengukur berat badan                                                | 3     |       |       |
| 6  | Mengukur tekanan darah                                              | 3     |       |       |
| 7  | Melakukan pemeriksaan payudara                                      | 5     |       |       |
| 8  | Melakukan pemeriksaan abdomen                                       | 5     |       |       |
| 9  | Memberitahu klien akan dilakukan penyuntikan                        | 5     |       |       |
| 10 | Melakukan penyuntikan secara IM sampai obat betul-betul masuk semua | 8     |       |       |
| 11 | Petugas memberitahu pasien sudah dilakukan penyuntikan              | 4     |       |       |
| 12 | Mencuci tangan                                                      | 2     |       |       |
| 13 | Memberitahu pasien kunjungan ulang 1 atau 3 bulan lagi              | 8     |       |       |
| 14 | Mencatat hasil dalam rekam medis                                    | 3     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                      |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                  | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                          | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                    | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                          |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                     | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                          | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                   |       | YA    | TIDAK |
| 4  | Menjaga keamanan pasien           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                       | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**  
 Jangan menggunakan kontrasepsi bila :
1. Hamil/ dicurigai hamil
  2. Perdarahan pervaginam yang belum diketahui penyebabnya
  3. Bila klien tidak bisa menerima gangguan haid
  4. Penderita kangkerpayudara/ riwayat kanker payudara
  5. Penderita diabetes dengan komplikasi

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
 Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences  
 Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



KONSELING KELUARGA DALAM LINGKUP KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI

PENGERTIAN :

Metode yang dirancang dan difokuskan pada masalah-masalah keluarga dalam lingkup keperawatan kesehatan reproduksi sebagai usaha untuk membantu memecahkan masalah pribadi klien, atau sebagai proses pelatihan yang difokuskan kepada orang tua dan atau klien selaku orang yang paling berpengaruh menetapkan sistem dalam keluarga.

TUJUAN :

Adanya proses interaktif yang membantu keluarga memperoleh keseimbangan homeostatis (kemampuan mempertahankan keluarga dalam keadaan seimbang), sehingga anggota keluarga tersebut dapat merasa nyaman.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
|    | a. Catatan/bloknote                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | b. Alat tulis                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
|    | c. Media k/p                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Menciptakan trust terhadap keluarga yang akan mengadakan kegiatan konseling                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Menumbuhkembangkan rasa peduli dan bersedia mendengarkan apa yang menjadi problem dalam keluarga dalam lingkup kesehatan reproduksi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 10    |       |       |
| 3  | Memberikan rasa nyaman terhadap keluarga dalam menyiapkan kegiatan konseling dalam lingkup kesehatan reproduksi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Mengenali dan membentengi proses interaksi yang menjadi kunci bagi kemampuan keluarga untuk bertahan dan bangkit dari tantangan kehidupan yang mengganggu<br>a. Sistem keyakinan dalam keluarga<br>b. Pola pengorganisasian keluarga<br>c. Proses komunikasi dalam keluarga                                                                                                                                                                                | 20    |       |       |
| 5  | Mengarahkan dan meningkatkan kualitas relasi dalam keluarga<br>a. Memiliki komitmen<br>b. Terdapat kesediaan untuk mengapresiasi<br>c. Meluangkan waktu untuk bersama<br>d. Mengembangkan nilai-nilai spiritual<br>e. Menyelesaikan konflik serta menghadapi tekanan dan krisis secara efektif memiliki ritme /tradisi-tradisi yang memberikan arahan makna dan struktur terhadap kehidupan sehari-hari yang berkaitan dengan lingkup kesehatan reproduksi | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |

| NO | ASPEK YANG DINILAI                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                 |       | YA    | TIDAK |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                         | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2     |       |       |
|    | <b>TOTAL NILAI</b>                              | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Peka terhadap konflik yang muncul saat konseling
  2. Mengantisipasi terjadinya masalah yang lebih besar

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Alden, K.R., Lowdermilk, D.L Cashion, M.C & Perry, S.E. (2013). *Maternity and woman's health case-e-book*, Elsevier Health Sciences

Lowdermilk, D.L, Perry, S.E & Cashion, M.C. (2014). *Maternity nursing*. Elsevier Health Sciences.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

STIKes St Elisabeth Semarang. (2010). *Ketrampilan keperawatan*, Edisi 1. Gradasi, Semarang: Tim Penyusun.



SP 1 RISIKO PERILAKU KEKERASAN: FISIK 1 NAPAS DALAM

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara fisik 1 napas dalam pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Perilaku Kekerasan

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol emosi dengan cara napas dalam

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan tindakan identifikasi penyebab, tanda dan gejala, PK yang sering dilakukan dan akibatnya.                | 10    |       |       |
| 3  | Melatih cara kontrol PK dengan cara fisik I nafas dalam                                                            | 15    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara nafas dalam                                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara nafas dalam ketika marah                                                  | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 2 RISIKO PERILAKU KEKERASAN: FISIK 2 MEMUKUL BANTAL

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara fisik 2 memukul bantal/guling/kasur pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Perilaku Kekerasan

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol emosi dengan cara memukul bantal/guling/kasur

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara kontrol PK dengan cara fisik 2: pukul bantal/kasur/guling                                             | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara memukul bantal/guling/kasur                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara memukul bantal/guling/kasur ketika marah                                  | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 3 RISIKO PERILAKU KEKERASAN: BERBICARA ASERTIF

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara berbicara asertif pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Perilaku Kekerasan

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol emosi dengan cara berbicara asertif

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara kontrol PK dengan bercakap-cakap serta melatih berbicara asertif                                      | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan mengungkapkan marah secara verbal                                                        | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara mengungkapkan marah secara verbal.                                        | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 4 RISIKO PERILAKU KEKERASAN:SPIRITUAL

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara spiritual pada klien dengan gangguan jiwa  
Risiko Perilaku Kekerasan

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol emosi dengan cara spiritual

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara kontrol PK dengan cara spiritual                                                                      | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara spiritual                                                                           | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara spiritual ketika marah.                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 5 RISIKO PERILAKU KEKERASAN: MINUM OBAT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara minum obat pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Perilaku Kekerasan

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol emosi dengan cara minum obat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara kontrol PK dengan cara minum obat                                                                     | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara minum obat                                                                          | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara minum obat.                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 1 MENARIK DIRI: MENGIDENTIFIKASI HUBUNGAN DENGAN ORANG LAIN  
DAN CARA BERKENALAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengidentifikasi hubungan dengan orang lain dan cara berkenalan pada klien dengan gangguan jiwa Menarik Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Menarik Diri dengan cara mengidentifikasi hubungan dengan orang lain dan cara berkenalan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                   | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                      |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                                        | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                                         | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                                            | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                                             | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                                            | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                                           |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan tindakan mengidentifikasi penyebab, keuntungan berhubungan dengan orang lain, kerugian tidak berhubungan dengan orang lain | 10    |       |       |
| 3  | Melatih cara berkenalan dengan satu orang                                                                                            | 15    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                                                | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                                          |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                                    | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                                     | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                                      |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara berkenalan dengan satu orang                                                                          | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara berkenalan dengan satu orang                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                                             | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                                             | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                                            | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik.                   | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                                        | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                                  | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                          | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 MENARIK DIRI: MENGAJARKAN BERINTERAKSI BERTAHAP DENGAN ORANG PERTAMA PERAWAT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengajarkan berinteraksi bertahap dengan orang pertama perawat pada klien dengan gangguan jiwa Menarik Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Menarik Diri dengan cara berinteraksi bertahap dengan orang pertama perawat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengajarkan klien berinteraksi secara bertahap berkenalan dengan orang pertama-seorang perawat                     | 20    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 2     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal berkenalan dengan orang pertama-seorang perawat                                                  | 5     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien berkenalan                                                                                   | 5     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 5     |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 3 MENARIK DIRI: MENGAJARKAN BERINTERAKSI BERTAHAP DENGAN ORANG KEDUA SEORANG KLIEN LAIN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengajarkan berinteraksi bertahap dengan orang kedua seorang klien lain pada klien dengan gangguan jiwa Menarik Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Menarik Diri dengan cara berinteraksi bertahap dengan orang kedua seorang klien lain

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengajarkan klien berinteraksi secara bertahap berkenalan dengan orang kedua yaitu seorang klien lain              | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal berkenalan dengan orang kedua-seorang klien lain                                                 | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien berkenalan                                                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 1 HALUSINASI:MENGHARDIK

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara menghardik pada klien dengan gangguan jiwa Halusinasi

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Halusinasi dengan cara menghardik

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan tindakan mengidentifikasi jenis, isi, waktu/ frekuensi, durasi, situasi dan respon halusinasi            | 10    |       |       |
| 3  | Melatih cara mengontrol halusinasi dengan menghardik                                                               | 15    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan menghardik                                                                               | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara menghardik ketika halusinasi muncul                                       | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 HALUSINASI: BERCAKAP-CAKAP DENGAN ORANG LAIN

PENGERTIAN :

Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara bercakap-cakap dengan orang lain pada klien dengan gangguan jiwa Halusinasi

TUJUAN :

Mampu melakukan cara mengontrol Halusinasi dengan cara bercakap-cakap dengan orang lain

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara mengontrol halusinasi dengan bercakap-cakap dengan orang lain                                         | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan bercakap – cakap                                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan cara bercakap-cakap dengan orang lain ketika halusinasi muncul                 | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
|    | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 3 HALUSINASI: MEMBUAT JADWAL KEGIATAN TERARAH

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara membuat jadwal kegiatan terarah pada klien dengan gangguan jiwa Halusinasi

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Halusinasi dengan cara membuat jadwal kegiatan terarah

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara mengontrol halusinasi dengan jadwal kegiatan terarah                                                  | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal kegiatan terarah                                                                                 | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mengontrol halusinasi dengan jadwal kegiatan terarah                                         | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
|    | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

KETERAMPILAN SP 4 HALUSINASI: PATUH MINUM OBAT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara minum obat pada klien dengan gangguan jiwa Halusinasi

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Halusinasi dengan cara minum obat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih cara mengontrol halusinasi dengan patuh minum obat                                                         | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal patuh minum obat                                                                                 | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktikkan patuh minum obat                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 1 HARGA DIRI RENDAH: MENGIDENTIFIKASI KEMAMPUAN POSITIF  
YANG MASIH BISA DILAKUKAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengidentifikasi kemampuan positif yang masih bisa dilakukan pada klien dengan gangguan jiwa Harga Diri Rendah

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Harga Diri Rendah dengan cara mengidentifikasi kemampuan positif yang bisa dilakukan oleh klien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi kemampuan positif yang masih bisa dilakukan                                                       | 15    |       |       |
| 3  | Menganjurkan klien untuk melakukan kemampuan positif yang masih bisa dilakukan                                     | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal melakukan kemampuan positif yang masih bisa dilakukan                                            | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien melakukan kemampuan positif yang masih bisa dilakukan                                        | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 HARGA DIRI RENDAH:MELATIH DAN MENGANJURKAN KEMAMPUAN POSITIF KEDUA

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara melatih dan menganjurkan kemampuan positif kedua pada klien dengan gangguan jiwa Harga Diri Rendah

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Harga Diri Rendah dengan cara melatih dan menganjurkan kemampuan positif kedua

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Melatih dan menganjurkan kemampuan positif kedua yang masih bisa dilakukan klien                                   | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal melakukan kemampuan positif kedua yang masih bisa dilakukan klien                                | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien melakukan kemampuan positif kedua yang masih bisa dilakukan                                  | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 1 DEFISIT PERAWATAN DIRI:MEMPRAKTEKKAN KEBERSIHAN DIRI MANDI DAN GOSOK GIGI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mempraktekan kebersihan diri mandi dan gosok gigi pada klien dengan gangguan jiwa Defisit Perawatan Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Defisit Perawatan Diri dengan cara melakukan kebersihan diri mandi dan gosok gigi

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBO<br>T  | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                                                    |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                              |            |       |       |
| 1        | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2          |       |       |
| 2        | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2          |       |       |
| 3        | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2          |       |       |
| 4        | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2          |       |       |
| 5        | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2          |       |       |
| 6        | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4          |       |       |
| 7        | Melakukan kontrak                                                                                                  |            |       |       |
|          | a. Topik                                                                                                           | 2          |       |       |
|          | b. Waktu                                                                                                           | 2          |       |       |
|          | c. Tempat                                                                                                          | 2          |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                  |            |       |       |
| 1        | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5          |       |       |
| 2        | Membantu klien dalam perawatan kebersihan diri                                                                     | 15         |       |       |
| 3        | Menganjurkan klien untuk mempraktekan perawatan kebersihan diri (mandi & sikat gigi)                               | 10         |       |       |
| 4        | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10         |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                              |            |       |       |
| 1        | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |            |       |       |
|          | a. Data subyektif                                                                                                  | 1          |       |       |
|          | b. Data obyektif                                                                                                   | 1          |       |       |
| 2        | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |            |       |       |
|          | a. Membuat jadwal melakukan perawatan kebersihan diri (mandi & sikat gigi)                                         | 3          |       |       |
|          | b. Menganjurkan klien melakukan perawatan kebersihan diri secara mandiri                                           | 2          |       |       |
| 3        | Melakukan kontrak                                                                                                  |            |       |       |
|          | a. Topik                                                                                                           | 1          |       |       |
|          | b. Waktu                                                                                                           | 1          |       |       |
|          | c. Tempat                                                                                                          | 1          |       |       |
| <b>D</b> | <b>SIKAP TERAPEUTIK</b>                                                                                            |            |       |       |
| 1        | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10         |       |       |
| <b>E</b> | <b>TEKNIK KOMUNIKASI</b>                                                                                           |            |       |       |
| 1        | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10         |       |       |
| 2        | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10         |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                 | <b>100</b> |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit



## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 DEFISIT PERAWATAN DIRI:MEMPRAKTEKAN KEBERSIHAN DIRI  
BAB DAN BAK SECARA MANDIRI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mempraktekan kebersihan diri BAB/BAK secara mandiri pada klien dengan gangguan jiwa Defisit Perawatan Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Defisit Perawatan Diri dengan cara melakukan kebersihan diri BAB/BAK secara mandiri

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengajarkan klien melakukan BAB/BAK secara mandiri                                                                 | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan BAB/BAK secara mandiri                                                                   | 3     |       |       |
|    | b. Mengajarkan BAB/BAK secara mandiri                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**  
AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 3 DEFISIT PERAWATAN DIRI: BERDANDAN ATAU BERHIAS

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara berdandan/berhias pada klien dengan gangguan jiwa Defisit Perawatan Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Defisit Perawatan Diri dengan cara melakukan berdandan/berhias

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Membantu klien berdandan / berhias                                                                                 | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan berdandan/berhias secara mandiri                                                         | 3     |       |       |
|    | b. Mengajukan berdandan/berhias secara mandiri                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasariibu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 4 DEFISIT PERAWATAN DIRI: MAKAN DAN PEMENUHAN NUTRISI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara makan dan pemenuhan nutrisi pada klien dengan gangguan jiwa Defisit Perawatan Diri

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Defisit Perawatan Diri dengan makan dan pemenuhan nutrisi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengajarkan klien melakukan makan dan pemenuhan kebutuhan nutrisi secara mandiri                                   | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan makan-minum secara mandiri                                                               | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan makan-minum secara mandiri                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI :**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

SP 1 WAHAM: MENGIDENTIFIKASI KEBUTUHAN YANG TIDAK TERPENUHI  
DAN CARA MEMENUHI KEBUTUHAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi pada klien dengan gangguan jiwa Waham

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Waham dengan cara melakukan dan memenuhi kebutuhan yang tidak terpenuhi

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Terapi orientasi realita; mengidentifikasi kebutuhan yang tidak terpenuhi dan cara memenuhi kebutuhan              | 15    |       |       |
| 3  | Menganjurkan klien untuk mempraktekkan pemenuhan kebutuhan yang tidak terpenuhi                                    | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal melakukan kebutuhan yang tidak terpenuhi dan cara memenuhi kebutuhan                             | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mempraktekkan pemenuhan kebutuhan yang tidak terpenuhi                                       | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Keselamatan klien
  2. Keselamatan petugas
  3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 WAHAM:MENGIDENTIFIKASI KEMAMPUAN POSITIF KLIEN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengidentifikasi kemampuan positif pada klien dengan gangguan jiwa Waham

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Waham dengan cara mengidentifikasi kemampuan positif yang dimiliki klien

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                                                    |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                                                              |            |       |       |
| 1        | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2          |       |       |
| 2        | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2          |       |       |
| 3        | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2          |       |       |
| 4        | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2          |       |       |
| 5        | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2          |       |       |
| 6        | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4          |       |       |
| 7        | Melakukan kontrak                                                                                                  |            |       |       |
|          | a. Topik                                                                                                           | 2          |       |       |
|          | b. Waktu                                                                                                           | 2          |       |       |
|          | c. Tempat                                                                                                          | 2          |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                                                  |            |       |       |
| 1        | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5          |       |       |
| 2        | Mengidentifikasi kemampuan positif klien dan membantu mempraktekkannya                                             | 25         |       |       |
| 3        | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10         |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                              |            |       |       |
| 1        | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |            |       |       |
|          | a. Data subyektif                                                                                                  | 1          |       |       |
|          | b. Data obyektif                                                                                                   | 1          |       |       |
| 2        | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |            |       |       |
|          | a. Membuat jadwal melakukan kemampuan positif klien                                                                | 3          |       |       |
|          | b. Menganjurkan klien melakukan kemampuan positif klien                                                            | 2          |       |       |
| 3        | Melakukan kontrak                                                                                                  |            |       |       |
|          | a. Topik                                                                                                           | 1          |       |       |
|          | b. Waktu                                                                                                           | 1          |       |       |
|          | c. Tempat                                                                                                          | 1          |       |       |
| <b>D</b> | <b>SIKAP TERAPEUTIK</b>                                                                                            |            |       |       |
|          | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10         |       |       |
| <b>E</b> | <b>TEKNIK KOMUNIKASI</b>                                                                                           |            |       |       |
| 1        | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10         |       |       |
| 2        | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10         |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                 | <b>100</b> |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 3 WAHAM: PATUH MINUM OBAT

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara minum obat pada klien dengan gangguan jiwa Waham

**TUJUAN :**  
Mampu melakukan cara mengontrol Waham dengan cara patuh minum obat secara benar

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengajarkan dan melatih cara minum obat yang benar                                                                 | 25    |       |       |
| 3  | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal latihan cara minum obat yang benar                                                               | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien mandiri minum obat                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan klien
2. Keselamatan petugas
3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 1 RISIKO BUNUH DIRI: MENGENDALIKAN DORONGAN BUNUH DIRI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara mengendalikan dorongan Bunuh Diri pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Bunuh Diri

- TUJUAN :**
- 1. Mampu melakukan cara mengontrol Risiko Bunuh Diri dengan cara mengendalikan dorongan Bunuh Diri
  - 2. Mengamankan benda berbahaya di sekitar klien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mempersiapkan klien, lingkungan, alat dan media                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Mengamankan benda-benda yang dapat membahayakan klien                                                              | 10    |       |       |
| 3  | Mengajarkan cara mengendalikan dorongan bunuh diri                                                                 | 15    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal cara mengendalikan dorongan bunuh diri                                                           | 3     |       |       |
|    | b. Mengajarkan klien melakukan cara mengendalikan dorongan bunuh diri secara mandiri                               | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 2 RISIKO BUNUH DIRI: BERPIKIR POSITIF TERHADAP DIRI

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara berpikir positif terhadap diri pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Bunuh Diri

- TUJUAN :**
- 1. Mampu melakukan cara mengontrol Risiko Bunuh Diri dengan cara berpikir positif terhadap diri
  - 2. Mampu menghargai diri sebagai individu yang berharga

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mengidentifikasi aspek positif klien                                                                               | 10    |       |       |
| 2  | Mendorong klien untuk berpikir positif terhadap diri                                                               | 10    |       |       |
| 3  | Mendorong klien untuk menghargai diri sebagai individu yang berharga                                               | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal melakukan kegiatan positif yang membangun kepercayaan dirinya                                    | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien minum obat terapi (jika ada) yang telah diresepkan                                           | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan klien
- 2. Keselamatan petugas
- 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 3 RISIKO BUNUH DIRI: POLA KOPING KONSTRUKTIF

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara menggunakan pola koping konstruktif pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Bunuh Diri

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi pola koping konstruktif klien
  - 2. Mampu melakukan cara mengontrol Risiko Bunuh Diri dengan cara melakukan pola koping konstruktif yang biasa dilakukan klien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatkan nama perawat dan klien                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Mengidentifikasi pola koping yang biasa diterapkan klien                                                           | 2,5   |       |       |
| 2  | Menilai pola koping yang biasa dilakukan                                                                           | 2,5   |       |       |
| 3  | Mengidentifikasi pola koping yang konstruktif                                                                      | 10    |       |       |
| 4  | Mendorong klien memilih pola koping yang konstruktif                                                               | 10    |       |       |
| 5  | Menganjurkan klien menerapkan pola koping konstruktif dalam kegiatan harian                                        | 10    |       |       |
| 6  | Memberikan reinforcement secara tepat                                                                              | 5     |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal menerapkan pola koping konstruktif dalam kegiatan harian                                         | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien meminum obat terapi (jika ada) yang telah diresepkan                                         | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Keselamatan klien
  - 2. Keselamatan petugas
  - 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



SP 4 RISIKO BUNUH DIRI: MEMBUAT MASA DEPAN YANG REALISTIS

**PENGERTIAN :**  
Memberikan terapi keperawatan Strategi Pelaksanaan cara membuat masa depan yang realistis pada klien dengan gangguan jiwa Risiko Bunuh Diri

- TUJUAN :**
- 1. Mengidentifikasi cara mencapai masa depan klien
  - 2. Mampu melakukan cara mengontrol Risiko Bunuh Diri dengan cara membuat rencana masa depan yang realistis

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE ORIENTASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberikan salam terapeutik                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Mengingatnkan nama perawat dan klien                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Memanggil panggilan yang disukai                                                                                   | 2     |       |       |
| 4  | Menyampaikan tujuan interaksi                                                                                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan perasaan hari ini                                                                                       | 2     |       |       |
| 6  | Melakukan evaluasi/validasi terhadap masalah yang dihadapi klien saat ini                                          | 4     |       |       |
| 7  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 2     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 2     |       |       |
| B  | FASE KERJA                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Membuat rencana masa depan yang realistis bersama klien                                                            | 10    |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi cara mencapai masa depan yang realistis                                                           | 10    |       |       |
| 3  | Memberi dorongan klien melakukan kegiatan dalam rangka meraih masa depan yang realistis                            | 10    |       |       |
| 4  | Memberikan <i>reinforcement</i> secara tepat                                                                       | 10    |       |       |
| C  | FASE TERMINASI                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Mengevaluasi respon klien terhadap tindakan                                                                        |       |       |       |
|    | a. Data subyektif                                                                                                  | 1     |       |       |
|    | b. Data obyektif                                                                                                   | 1     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                                                                                    |       |       |       |
|    | a. Membuat jadwal untuk melakukan kegiatan dalam rangka meraih masa depan yang realistis                           | 3     |       |       |
|    | b. Menganjurkan klien meminum obat terapi (jika ada) yang telah diresepkan                                         | 2     |       |       |
| 3  | Melakukan kontrak                                                                                                  |       |       |       |
|    | a. Topik                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | b. Waktu                                                                                                           | 1     |       |       |
|    | c. Tempat                                                                                                          | 1     |       |       |
| D  | SIKAP TERAPEUTIK                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Berhadapan, mempertahankan kontak mata, sedikit membungkuk ke arah klien, sikap terbuka, rileks, jarak terapeutik. | 10    |       |       |
| E  | TEKNIK KOMUNIKASI                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menggunakan kata – kata yang mudah dimengerti                                                                      | 10    |       |       |
| 2  | Menggunakan teknik komunikasi terapeutik yang tepat                                                                | 10    |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Keselamatan klien
  - 2. Keselamatan petugas
  - 3. Mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.





TERAPI REHABILITASI

**PENGERTIAN :**  
Ilmu dan seni untuk mengarahkan partisipasi seseorang dalam melaksanakan suatu tugas terpilih yang telah ditentukan dengan maksud mempermudah belajar fungsi dan keahlian yang dibutuhkan dalam proses penyesuaian diri dengan lingkungan

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan kualitas hidup dan kemandirian klien
  - 2. Memungkinkan individu untuk berperan serta dalam aktivitas keseharian

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                   | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|----------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                      |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                             |            |       |       |
| 1        | Verifikasi data dengan melihat data klien dan mengkaji riwayat klien | 5          |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                     | 5          |       |       |
|          | a. Ruangan yang nyaman dan tenang                                    |            |       |       |
|          | b. Alat-alat jika perlu                                              |            |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                |            |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa                                                | 2          |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                  | 2          |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan dan waktu pelaksanaan                             | 2          |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                         | 2          |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan klien                                            | 2          |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                    |            |       |       |
| 1        | Membantu klien menilai kemampuan yang dimiliki                       | 15         |       |       |
| 2        | Membantu klien memilih/menetapkan kemampuan yang akan dilatih        | 15         |       |       |
| 3        | Melakukan rehabilitasi sesuai indikasi                               | 30         |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                |            |       |       |
| 1        | Mengucapkan terimakasih                                              | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                   | 2          |       |       |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                   | 2          |       |       |
| 4        | Berpamitan                                                           | 2          |       |       |
| 5        | Membereskan alat dan cuci tangan                                     | 2          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                    |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                                           | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                                      | 2          |       |       |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                                           | 2          |       |       |
| 4        | Keamanan klien selama tindakan                                       | 2          |       |       |
| 5        | Keamanan perawat                                                     | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                   | <b>100</b> |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Keselamatan klien selama rehabilitasi
  - 2. Antisipasi kemungkinan yang bisa terjadi selama proses rehabilitasi

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

PERSIAPAN PASIEN SEBELUM ECT PREMEDIKASI

**PENGERTIAN:**  
Perawatan pasien ECT Premedikasi dengan memakai premedikasi anastesi sehingga aman dan efektif untuk pasien.

- TUJUAN:**
- 1. Menghilangkan rasa cemas, rasa takut dan jera terhadap tindakan ECT.
  - 2. Membuat tindakan ECT lebih manusiawi.
  - 3. Menghindari komplikasi akibat ECT.

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                             | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / pasien :                                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. <i>Informed concent</i><br>b. Pemeriksaan fisik diagnostik<br>c. Puasa minimal 6 jam<br>d. Tidak sedang menggunakan MAO, inhibitor, reserpin, anti konvulsan<br>e. Hasil laboratorium<br>f. Hasil EKG<br>g. Gigi palsu ditanggalkan<br>h. Pakaian dilonggarkan<br>i. Perawat mencuci tangan |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Memberi salam / menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                                                                 | 1     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 3  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                     | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memasang alat ECT 10 menit sebelum tindakan untuk pemanasan. Energi dipasang sedemikian rupa sehingga energi yang tersedia (dalam waktu ECT 1 detik) minimal yaitu 15,6 joule.                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Memberikan injeksi sulfas atropin 0,01 mg/ KgBB IM, setengah jam sebelum ECT atau IV sesaat sebelum ECT                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 3  | Memasang alat EKG kemudian lakukan <i>self test</i> . Bila <i>self test "passed"</i> ,dilakukan anastesi dengan pentotal 3-4mg/KgBB, pelan-pelan agar tidak terjadi ekstrasvasasi.                                                                                                             | 5     |       |       |
| 4  | Melihat kondisi pasien, jika pasien gelisah lakukan injeksi/ anastesi dengan pentotal, kemudian pasang elektroda EEG, EKG dan ECT.                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 5  | Melihat hasil <i>self test</i> jika hasil <i>self test "failed"</i> , periksa apakah elektroda tidak terpasang sempurna.                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 6  | Melihat kondisi pasien, jika pasien sudah tidur (dapat dilihat pada reflek bulu mata), memberikan injeksi succynilcholine1-1,5mg/KgBB secara cepat.                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 7  | Memperhatikan fasikulasi yang terjadi mulai dari otot muka kearah <i>rostro caudal</i> , bila sudah tidak terlihat fasikulasinya memasang <i>biteblock</i> kemudian lakukan ECT. Apabila fasikulasinya tidak terlihat, ECT dilakukan kurang lebih 1-2 menit setelah pemberian succynilcholine. | 5     |       |       |
| 8  | Memperhatikan kejang yang terjadi pada monitor EEG,bila belum terjadi diulang sekali dengan menambahkan waktu ECT.                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| 9  | Melakukan tindakan pernafasan buatan untuk membantu mempercepat pernafasan kembali ke normal                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 10 | Meninggalkan pasien setelah terjadi nafas spontan yang adekuat.                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |

|          |                                                                                                                        |            |  |  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--|--|
| 11       | Memperhatikan kondisi pasien, jika pasien gelisah <i>post</i> ECT,dapat dilakukan fiksasi.                             | 4          |  |  |
| 12       | Mengantarkan pasien ke <i>recovery room</i>                                                                            | 3          |  |  |
| 13       | Memeriksa kondisi pasien, jika pasien sudah sadar penuh dengan TTV stabil maka pasien bisa diantar ke ruang rawat inap | 3          |  |  |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                                                                  |            |  |  |
| 1        | Merapikan pasien                                                                                                       | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan evaluasi                                                                                                     | 2          |  |  |
| 3        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                     | 2          |  |  |
| 4        | Berpamitan                                                                                                             | 1          |  |  |
| 5        | Membereskan alat                                                                                                       | 2          |  |  |
| 6        | Mencuci tangan                                                                                                         | 1          |  |  |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                                                      |            |  |  |
| 1        | Ketenangan                                                                                                             | 2          |  |  |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                        | 2          |  |  |
| 3        | Ketelitian                                                                                                             | 2          |  |  |
| 4        | Menjaga keamanan pasien                                                                                                | 2          |  |  |
| 5        | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                                      | 2          |  |  |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                                                     | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Keselamatan pasien *pre/intra* dan *post* ECT
2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.

Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

MELAKUKAN *RESTRAIN*

**PENGERTIAN:**  
Pembatasan gerak pasien dengan mengikat kedua tungkai kaki dan kedua tangan pasien.

- TUJUAN:**
- 1. Melindungi pasien dari bahaya akibat perilakunya sendiri
  - 2. Melindungi pasien lain dari bahaya akibat perilaku pasien
  - 3. Melindungi lingkungan sekitar pasien

**PROSEDUR:**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                            | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                               |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :<br>a. Tali restrain sejumlah 4 buah<br>b. Tempat tidur yang sudah diberi sprai<br>c. Bantal dengan sarung bantal<br>d. Selimut<br>e. Apabila diperlukan tirai pembatas<br>f. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i> | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Melakukan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Memberi salam / menyapa pasien                                                                                                                                                                                                                | 1     |       |       |
| 3  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                    | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan sebelum melakukan <i>restrain</i> .                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan tujuan pengikatan, lamanya pengikatan kepada pasien dan atau keluarga pasien.                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 3  | Membaringkan pasien dalam posisi terlentang dengan kedua tangan diletakkan disamping tubuh pasien.                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Memasang manset pengikat pada pergelangan tangan kanan dan kiri serta pergelangan kaki kanan dan kiri.                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 5  | Memasang selimut pasien.                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 6  | Memantau tanda-tanda vital, tempat pengikatan (pada pergelangan tangan dan tungkai) pasien setiap 1 jam sekali.                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 7  | Mengubah posisi dan latih anggota gerak pasien setiap 15 menit                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 8  | Memenuhi kebutuhan sehari-hari (makan, minum, eliminasi, dan <i>personal hygiene</i> ).                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 9  | Memantau respon emosi pasien                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 10 | Memasang pasang tirai pembatas untuk menjaga <i>privacy</i> pasien                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 11 | Mencuci tangan setelah melakukan <i>restrain</i>                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 12 | Mencatat tindakan yang dilakukan (alasan, waktu pengekangan, respon pasien) dalam catatan tindakan keperawatan.                                                                                                                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**
1. Keselamatan pasien *pre/intra* dan *post restrain*
  2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.

Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



MONITORING RESTRAIN

**PENGERTIAN :**  
Observasi yang dilakukan terhadap pasien yang sedang dilakukan *restrain*

- TUJUAN :**
- 1. Menjaga keamanan dan keselamatan pasien
  - 2. Mengindari risiko komplikasi yang mungkin terjadi akibat tindakan *restrain*

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                    | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                       |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                              |            |       |       |
| 1        | Verifikasi data                                       | 5          |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                      | 5          |       |       |
|          | a. Lembar monitoring                                  |            |       |       |
|          | b. Tensimeter                                         |            |       |       |
|          | c. Stetoskop                                          |            |       |       |
|          | d. Jam tangan                                         |            |       |       |
|          | e. Termometer                                         |            |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                 |            |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa                                 | 2          |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                   | 2          |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                    | 2          |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                          | 2          |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan pasien                            | 2          |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                     |            |       |       |
| 1        | Memonitor lokasi <i>restrain</i>                      | 5          |       |       |
| 2        | Memonitor kesadaran                                   | 5          |       |       |
| 3        | Memonitor tanda-tanda vital                           | 10         |       |       |
| 4        | Memonitor jalan napas                                 | 5          |       |       |
| 5        | Memonitor kulit daerah sekitar <i>restrain</i>        | 10         |       |       |
| 6        | Memonitor CRT                                         | 5          |       |       |
| 7        | Memonitor kondisi ikatan                              | 5          |       |       |
| 8        | Memonitor adanya luka akibat adanya <i>restrain</i>   | 10         |       |       |
| 9        | Memonitor status mental                               | 5          |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                 |            |       |       |
| 1        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                    | 3          |       |       |
| 2        | Berpamitan                                            | 2          |       |       |
| 3        | Membereskan alat                                      | 2          |       |       |
| 4        | Dokumentasi hasil observasi kedalam lembar monitoring | 3          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                     |            |       |       |
| 1        | Ketenangan                                            | 2          |       |       |
| 2        | Melakukan komunikasi terapeutik                       | 2          |       |       |
| 3        | Ketelitian selama tindakan                            | 2          |       |       |
| 4        | Keamanan pasien selama tindakan                       | 2          |       |       |
| 5        | Keamanan perawat                                      | 2          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                    | <b>100</b> |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Kontinuitas monitoring
  - 2. Keamanan dan keselamatan pasien selama *restrain*

REFERENSI

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.

PELAKSANAAN ECT NON PREMEDIKASI

**PENGERTIAN :**  
Perawatan pasien yang akan dilakukan tindakan *Electro Convulsion Therapy* (ECT)

- TUJUAN :**
- 1. Menyiapkan fisik dan mental pada pasien yang akan dilakukan tindakan *Electro Convulsion Therapy*.
  - 2. Menghindari terjadinya komplikasi pada saat tindakan ECT

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                         | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                            |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                            | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :                                                                                 | 5     |       |       |
|    | a. Status pasien / RM                                                                                      |       |       |       |
|    | b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                                   |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Melakukan identifikasi pasien                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memberi salam / menyapa pasien                                                                             | 1     |       |       |
| 3  | Memperkenalkan diri                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                               | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                 | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                             | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan anamnesa secara teliti dan pemeriksaan fisik,meliputi:berat badan,tekanan darah dan denyut nadi. | 6     |       |       |
| 3  | Mengecek hasil pemeriksaan penunjang, antara lain laboratorium,EKG, roentgen dada.                         | 6     |       |       |
| 4  | Melakukan pemeriksaan gigi jika menggunakan gigi palsu.                                                    | 6     |       |       |
| 5  | Melakukan pemeriksaan mata jika menggunakan kontak lensa.                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Memeriksa keadaan kulit dan rambut harus bersih.                                                           | 5     |       |       |
| 7  | Memuasakan pasien paling sedikit 4 - 6 jam sebelum dilaksanakan ECT.                                       | 6     |       |       |
| 8  | Mengosongkan vesika urinaria dan rectum.                                                                   | 6     |       |       |
| 9  | Menganjurkan pasien menggunakan pakaian yang bersih dan longgar.                                           | 5     |       |       |
| 10 | Menganjurkan pasien untuk tidak menggunakan pemerah bibir dan cat kuku.                                    | 5     |       |       |
| 11 | Mencatat semua hasil <i>asessment pre</i> ECT di RM                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                             |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                         | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                 | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                           | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                             | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                            | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                          | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                | 100   |       |       |



**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**

1. Keselamatan pasien selama kegiatan *pre* ECT
2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.

Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.





PERAWATAN SESUDAH ECT PREMEDIKASI

**PENGERTIAN :**  
Perawatan pasien yang sudah dilakukan tindakan *Electro Convulsion Therapy* (ECT)

- TUJUAN :**
- 1. Memonitor keadaan umum pasien setelah dilakukan tindakan *Electro Convulsion Therapy*
  - 2. Mengetahui sedini mungkin terjadinya komplikasi pada saat tindakan ECT

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :                                                                        | 5     |       |       |
|    | a. Status pasien / RM                                                                             |       |       |       |
|    | b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                          |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Melakukan identifikasi pasien                                                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memberi salam / menyapa pasien                                                                    | 1     |       |       |
| 3  | Memperkenalkan diri                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                      | 2     |       |       |
| 6  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                        | 1     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Mempertahankan jalan nafas yang efektif dengan dagu hiperekstensi                                 | 10    |       |       |
| 3  | Memberi bantuan nafas dengan ambubag atau respirator                                              | 10    |       |       |
| 4  | Memposisikan kepala dengan posisi miring untuk mencegah aspirasi                                  | 10    |       |       |
| 5  | Memeriksa tanda-tanda vital dan kesadaran pasien                                                  | 5     |       |       |
| 6  | Mewaspadaai terjadinya <i>postural</i> hipotensi pada saat pasien mulai sadar dan mencoba berdiri | 5     |       |       |
| 7  | Membantu pasien untuk duduk dipinggir tempat tidur sampai merasa segar (tidak pusing )            | 3     |       |       |
| 8  | Menawarkan kepada pasien untuk tidur kembali atau makan dan minum                                 | 5     |       |       |
| 9  | Melaporkan kepada dokter penanggung jawab bila terjadi muntah atau hipotensi                      | 5     |       |       |
| 10 | Mencatat semua hasil <i>asessment pre</i> ECT di RM                                               | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                  | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                    | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                                                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan pasien                                                                           | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                                                                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                       | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN:**
- 1. Keselamatan pasien selama kegiatan sesudah ECT
  - 2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

## REFERENSI

- AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta: AIPNI.
- Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.
- PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



PENERIMAAN PASIEN BARU DENGAN GANGGUAN JIWA  
DI RUMAH SAKIT

**PENGERTIAN :**  
Prosedur penerimaan pasien baru pada pasien dengan gangguan jiwa di Rumah Sakit (RS)

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan kenyamanan pada pasien baru
  - 2. Mengurangi cemas pada pasien baru

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :<br>a. Status pasien / RM<br>b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Menyapa pasien dan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 2  | Memastikan keamanan pasien dan lingkungan sekitar (risiko pasien kabur dan mengamuk)                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan peraturan di RS terkait penggunaan seragam, penempatan kelas dan pengelolaan barang berharga pasien dengan komunikasi terapeutik                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 4  | Menempatkan pasien ke kamar yang sesuai kelas perawatan                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti pakaian pasien dengan seragam RS                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 6  | Mengorientasikan ruang perawatan pada pasien dan atau keluarga                                                                                                                                                                                                               | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan <i>asesment</i> awal keperawatan jiwa :<br>a. Alasan masuk<br>b. Faktor predisposisi dan presipitasi<br>c. Konsep diri<br>d. Psikososial, ekonomi dan spiritual<br>e. Status mental<br>f. Risiko jatuh<br>g. <i>Asessmen</i> nyeri<br>h. <i>Discharge planning</i> | 10    |       |       |
| 8  | Memastikan barang berharga pasien sudah aman dikeluarga                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 9  | Menjelaskan peraturan RS terkait waktu makan, waktu pemeriksaan dokter, waktu berkunjung keluarga, cara pembayaran dengan komunikasi terapeutik kepada keluarga dan pasien                                                                                                   | 5     |       |       |
| 10 | Memastikan sudah ada kontak keluarga dan penanggung jawab yang bisa dihubungi                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan semua tindakan                                                                                                                                                                                                                                             | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                               | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |

|   |                                                 |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Penggunaan istilah dan bahasa tubuh yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan pasien
2. Kemanan pasien
3. Keamanan perawat

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
 Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
 PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
 Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



PENERIMAAN PASIEN BARU  
DENGAN PENYALAHGUNAAN NAPZA

**PENGERTIAN :**  
Prosedur penerimaan pasien baru pada pasien dengan penyalahgunaan NAPZA di Rumah Sakit (RS)

- TUJUAN :**
- 1. Memberikan kenyamanan pada pasien baru dengan penyalahgunaan NAPZA
  - 2. Mengurangi cemas pada pasien baru

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :                                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
|    | a. Status pasien / RM                                                                                                                                                                                                                                                           |       |       |       |
|    | b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                                                                                                                                                                                                        |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Menyapa pasien dan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                          | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Memastikan keamanan pasien dan lingkungan sekitar (risiko pasien kabur dan mengamuk)                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan peraturan di RS terkait penggunaan seragam, penempatan kelas dan pengelolaan barang berharga pasien dengan komunikasi terapeutik                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 4  | Menempatkan pasien ke kamar yang sesuai kelas perawatan                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti pakaian pasien dengan seragam RS                                                                                                                                                                                                                                      | 5     |       |       |
| 6  | Mengorientasikan ruang perawatan pada pasien dan atau keluarga                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan <i>assessment</i> awal pasien dengan penyalahgunaan NAPZA :<br>a. Riwayat rawat inap sebelumnya<br>b. Skrining menggunakan ASSIST/DAST 10/ASI ( <i>Addiction Severity Index</i> )<br>c. Riwayat jenis penggunaan obat<br>d. Pemeriksaan urin<br>e. Pemeriksaan klinis | 10    |       |       |
| 8  | Memastikan barang berharga pasien sudah aman dikeluarkan                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| 9  | Menjelaskan peraturan RS terkait waktu makan, waktu pemeriksaan dokter, waktu berkunjung keluarga, cara pembayaran dengan komunikasi terapeutik kepada keluarga dan pasien                                                                                                      | 5     |       |       |
| 10 | Memastikan sudah ada kontak keluarga dan penanggung jawab yang bisa dihubungi                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan semua tindakan                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                      | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                  | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |

|   |                                   |            |  |  |
|---|-----------------------------------|------------|--|--|
| 3 | Ketelitian                        | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien           | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                | <b>100</b> |  |  |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
1. Penggunaan istilah dan bahasa tubuh yang tepat untuk meningkatkan kenyamanan pasien
  2. Kemanan pasien
  3. Keamanan perawat

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.

Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



PENERIMAAN PASIEN BARU ANAK DAN REMAJA  
DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT

**PENGERTIAN :**  
Melakukan *assessment* awal keperawatan jiwa pada pasien anak dan remaja yang baru masuk ke Rumah Sakit untuk dirawat, sesuai dengan peraturan-peraturan yang berlaku

- TUJUAN :**
- 1. Pasien memperoleh pelayanan perawatan dan pengobatan sesuai kebutuhannya.
  - 2. Menentukan kondisi emosional, kognitif, sosial, dan perkembangan bahasa anak serta mengidentifikasi hubungannya di dalam anggota keluarga, sekolah dan lingkungan sosial.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                               | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :<br>a. Status pasien / RM<br>b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                                                                                                                                                                                  | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Menyapa pasien dan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                           | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 2  | Memastikan keamanan pasien dan lingkungan sekitar ( risiko pasien kabur dan mengamuk)                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan peraturan di RS terkait penggunaan seragam, penempatan kelas dan pengelolaan barang berharga pasien dengan komunikasi terapeutik                                                                                                                                                                     | 5     |       |       |
| 4  | Menempatkan pasien ke kamar yang sesuai kelas perawatan                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti pakaian pasien dengan seragam RS                                                                                                                                                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 6  | Mengorientasikan ruang perawatan pada pasien dan atau keluarga                                                                                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan <i>assessment</i> awal keperawatan jiwa :<br>a. Alasan masuk<br>b. Faktor predisposisi dan presipitasi<br>c. Riwayat perkembangan anak<br>d. Konsep diri<br>e. Psikososial, ekonomi dan spiritual<br>f. Status mental<br>g. Risiko jatuh<br>h. <i>Assessment</i> nyeri<br>i. <i>Discharge planning</i> | 10    |       |       |
| 8  | Memastikan barang berharga pasien sudah aman dikeluarkan                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 9  | Menjelaskan peraturan RS terkait waktu makan, waktu pemeriksaan dokter, waktu berkunjung keluarga, cara pembayaran dengan komunikasi terapeutik kepada keluarga dan pasien                                                                                                                                       | 5     |       |       |
| 10 | Memastikan sudah ada kontak keluarga dan penanggung jawab yang bisa dihubungi                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan semua tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                               | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 1     |       |       |

| E | PENAMPILAN                                      |            |  |  |
|---|-------------------------------------------------|------------|--|--|
| 1 | Ketenangan                                      | 2          |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2          |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2          |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2          |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2          |  |  |
|   | <b>TOTAL NILAI</b>                              | <b>100</b> |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Keselamatan pasien selama kegiatan *asesment* awal keperawatan jiwa pada pasien anak dan remaja
2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.

Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.





PENERIMAAN PASIEN BARU GERIATRI  
DENGAN GANGGUAN JIWA DI RUMAH SAKIT

**PENGERTIAN :**  
Melakukan *asesment* awal keperawatan jiwa pada pasien geriatri yang baru masuk ke Rumah Sakit untuk dirawat, sesuai dengan peraturan-peraturan yang berlaku

**TUJUAN :**  
Agar pasien memperoleh pelayanan perawatan dan pengobatan sesuai kebutuhannya.

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat / perawat :<br>a. Status pasien / RM<br>b. Tempat cuci tangan / <i>handscrub</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 5     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Menyapa pasien dan identifikasi pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |       |       |       |
| 1  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Memastikan keamanan pasien dan lingkungan sekitar (risiko pasien kabur dan mengamuk)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 3  | Menjelaskan peraturan di RS terkait penggunaan seragam, penempatan kelas dan pengelolaan barang berharga pasien dengan komunikasi terapeutik                                                                                                                                                                                                                                                            | 5     |       |       |
| 4  | Menempatkan pasien ke kamar yang sesuai kelas perawatan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 5     |       |       |
| 5  | Mengganti pakaian pasien dengan seragam RS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 6  | Mengorientasikan ruang perawatan pada pasien dan atau keluarga                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 7  | Melakukan <i>asesment</i> awal keperawatan jiwa :<br>a. Alasan masuk<br>b. Faktor predisposisi dan presipitasi<br>c. Riwayat keluarga<br>d. Kemandirian dalam pemenuhan aktivitas kebutuhan sehari-hari<br>e. Status kognitif dan mental<br>f. Konsep diri<br>g. Psikososial, ekonomi dan spiritual<br>h. Status mental<br>i. Risiko jatuh<br>j. <i>Asessment</i> nyeri<br>k. <i>Discharge planning</i> | 10    |       |       |
| 8  | Memastikan barang berharga pasien sudah aman dikeluarkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 5     |       |       |
| 9  | Menjelaskan peraturan RS terkait waktu makan, waktu pemeriksaan dokter, waktu berkunjung keluarga, cara pembayaran dengan komunikasi terapeutik kepada keluarga dan pasien                                                                                                                                                                                                                              | 5     |       |       |
| 10 | Memastikan sudah ada kontak keluarga dan penanggung jawab yang bisa dihubungi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 5     |       |       |
| 11 | Mendokumentasikan semua tindakan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |       |       |
| 1  | Merapikan pasien                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 2     |       |       |
| 6  | Mencuci tangan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 1     |       |       |

|   |                                                 |   |  |  |
|---|-------------------------------------------------|---|--|--|
| E | PENAMPILAN                                      |   |  |  |
| 1 | Ketenangan                                      | 2 |  |  |
| 2 | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan | 2 |  |  |
| 3 | Ketelitian                                      | 2 |  |  |
| 4 | Menjaga keamanan pasien                         | 2 |  |  |
| 5 | Menjaga keamanan petugas/ perawat               | 2 |  |  |
|   | TOTAL NILAI                                     |   |  |  |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

- 1. Keselamatan dan kecemasan pasien selama awal perawatan
- 2. Menjaga mutu keperawatan Rumah Sakit

**REFERENSI**

AIPNI. (2021). *Buku kurikulum Pendidikan Ners Indonesia*. Jakarta:AIPNI.  
Bidang Keperawatan. (2020). *Standar asuhan keperawatan jiwa*. Semarang: RSJ Dr. Amino Gondohutomo Propinsi Jawa Tengah.  
PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.  
Stuart, G.W.T., Keliat B.A., Pasaribu J. (2016). *Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa Stuart*, Edisi Indonesia 10. Mosby: Elsevier Singapore Pte Ltd.



PENDIDIKAN KESEHATAN

**PENGERTIAN :**  
Memberikan pendidikan kesehatan terkait topik tertentu pada klien baik secara individu, keluarga maupun masyarakat.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan tingkat pengetahuan klien, keluarga dan masyarakat.
  - 2. Meningkatkan manajemen koping klien

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                              | BOBOT | NILAI |       |
|----|-----------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                 |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                               |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                 | 2     |       |       |
|    | Mengidentifikasi kebutuhan pengetahuan yang diperlukan          |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                |       |       |       |
|    | a. Perencanaan pendidikan kesehatan (SAP)                       | 3     |       |       |
|    | b. Media edukasi kesehatan yang dibutuhkan                      | 3     |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                  | 1     |       |       |
|    | d. Lingkungan yang kondusif                                     | 1     |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                                     | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                             | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan (tujuan akhir pendidikan kesehatan) | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                    | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan klien                                       | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                      |       |       |       |
| 1  | Melakukan apersepsi                                             | 5     |       |       |
| 2  | Menjelaskan materi sesuai TIK                                   | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan kesempatan klien untuk bertanya                      | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                  |       |       |       |
| 1  | Mengucapkan terimakasih                                         | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                              | 4     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                              | 3     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                                      | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                      |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                 | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memberikan ilustrasi saat menjelaskan           | 3     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti               | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan <i>feedback</i> dan menjawab pertanyaan    | 3     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                     | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Materi sesuai dengan kebutuhan klien
  - 2. Penggunaan istilah yang mudah dipahami oleh peserta baik klien, keluarga dan masyarakat.

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span* (8<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Nies, M.A & McEwen, M.(2014). *Comunity/ Public Health Nursing: Promoting the health of populations* (6<sup>th</sup> ed.). Washington: WB Saunders Company

Railey J.B (2013). *Communications in nursing* (7<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Susilowati, Dwi.(2016). *Modul bahan ajar cetak: Promosi kesehatan*. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

TERAPI AKTIVITAS KELOMPOK

PENGERTIAN

Salah satu terapi modalitas yang dilakukan perawat kepada sekelompok klien yang mengalami masalah keperawatan yang sama

TUJUAN :

- 1. Mengembangkan stimulasi persepsi
- 2. Mengembangkan stimulasi sensoris
- 3. Mengembangkan orientasi realitas
- 4. Mengembangkan sosialisasi

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                           | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                              |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                            |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                              | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat                                               | 5     |       |       |
|    | a. Rancangan TAK                                             |       |       |       |
|    | b. Sarana prasarana yang diperlukan sesuai rancangan         |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                               |       |       |       |
| 1  | Memberi salam dan memperkenalkan diri                        | 2     |       |       |
| 2  | Memvalidasi perasaan dan masalah klien                       | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                           | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan peraturan TAK dan kontrak waktu                  | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan klien                                    | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                   |       |       |       |
| 1  | Memulai kegiatan dengan doa                                  | 5     |       |       |
| 2  | Melakukan kegiatan sesuai rancangan                          | 50    |       |       |
| 3  | Memberikan reinforcement pada pasien                         | 5     |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                               |       |       |       |
| 1  | Melakukan evaluasi terhadap klien subyektif dan obyektif     | 3     |       |       |
| 2  | Melakukan rencana tindak lanjut                              | 3     |       |       |
| 3  | Menyampaikan kontrak yang akan datang (waktu, tempat, topik) | 3     |       |       |
| 4  | Mengucapkan terimakasih dan berpamitan                       | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                   |       |       |       |
| 1  | Menghadap dan mempertahankan kontak mata                     | 1     |       |       |
| 2  | Mempertahankan sikap terapeutik                              | 2     |       |       |
| 3  | Tidak berpihak pada salah satu klien                         | 2     |       |       |
| 4  | Menggunakan bahasa yang mudah dimengerti                     | 2     |       |       |
| 5  | Menggunakan bahasa tubuh dengan cepat                        | 1     |       |       |
| 6  | Menggunakan teknik komunikasi dengan tepat                   | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                  | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

- 1. Melakukan kontrak waktu minimal 3 hari sebelum pelaksanaan
- 2. Keselamatan klien selama TAK
- 3. Antisipasi kemungkinan yang bisa terjadi selama proses TAK

REFERENSI

Keliat, Budi, & Pawirowijoyono, A. (2014). *Keperawatan jiwa: Terapi aktivitas kelompok*, Edisi 2. Jakarta: EGC.

PPNI. (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

KEGIATAN LIMA MEJA

**PENGERTIAN :**  
Kegiatan kesehatan dasar yang diselenggarakan dari, oleh dan untuk masyarakat yang dibantu oleh petugas kesehatan.

- TUJUAN :**
- 1. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif dengan tidak mengabaikan kuratif dan rehabilitatif
  - 2. Meningkatkan kemampuan dan peran serta masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan secara optimal
  - 3. Meningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan
  - 4. Meningkatkan jenis dan mutu layanan kesehatan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                    | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. Buku register                                                                                                                   |       |       |       |
|    | b. Timbangan dan stature meter                                                                                                     |       |       |       |
|    | c. Tensimeter                                                                                                                      |       |       |       |
|    | d. KMS                                                                                                                             |       |       |       |
|    | e. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu                                                                                     |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan masyarakat                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Melakukan pendaftaran                                                                                                              | 10    |       |       |
| 2  | Melakukan penimbangan dan pencatatan berat badan, pengukuran dan pencatatan tinggi badan serta penghitungan Index Masa Tubuh (IMT) | 10    |       |       |
| 3  | Melakukan kegiatan pemeriksaan dan pengobatan sederhana (tekanan darah, gula darah, kadar hemoglobin dan pemberian vitamin, dll)   | 10    |       |       |
| 4  | Melakukan kegiatan konseling (kesehatan, gizi dan kesejahteraan)                                                                   | 20    |       |       |
| 5  | Memberikan informasi dan melakukan kegiatan sosial (pemberian makanan tambahan, bantuan modal, pendampingan, dll)                  | 10    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Menyampaikan waktu kunjungan selanjutnya                                                                                           | 2,5   |       |       |
| 2  | Membereskan alat                                                                                                                   | 2,5   |       |       |
| 3  | Dokumentasi hasil kegiatan                                                                                                         | 5     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Kerapihan                                                                                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Komunikasi terapeutik                                                                                                              | 5     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Menyampaikan rencana kegiatan sebelum pelaksanaan
  - 2. Menerapkan budaya 5S 1D

#### REFERENSI

- Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span* (8<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.
- Kholifah, S. (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan keperawatan gerontik*. Jakarta: Pusdik Sumber Daya Manusia Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). *Comunity/ public health nursing: Promoting the health of populations* (6<sup>th</sup> ed.). Washington: WB Saunders Company
- Railey J.B (2013). *Communications in nursing* (7<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.



TERAPI KOMPLEMENTER

PENGERTIAN :

Cara penanggulangan penyakit yang dilakukan sebagai pendukung kepada pengobatan medis konvensional atau sebagai pengobatan pilihan lain diluar pengobatan medis yang konvensional.

TUJUAN :

Memperbaiki fungsi sistem-sistem tubuh terutama sistem kekebalan dan pertahanan tubuh agar tubuh dapat menyembuhkan dirinya sendiri yang sedang sakit.

PROSEDUR :

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                | BOBOT | NILAI |       |
|----|---------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                   |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                 |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                   | 5     |       |       |
| 2  | Mengidentifikasi kebutuhan terapi yang diperlukan | 5     |       |       |
|    | Persiapan alat (menyesuaikan kebutuhan)           |       |       |       |
|    | a. Sarana prasarana yang dibutuhkan jika perlu    |       |       |       |
|    | b. Lingkungan yang kondusif                       |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                    |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa klien                       | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                               | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan tindakan                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                      | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan klien                         | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                        |       |       |       |
| 1  | Melakukan terapi komplementer sesuai indikasi     | 60    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                    |       |       |       |
| 1  | Merapikan klien                                   | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan evaluasi                                | 2     |       |       |
| 3  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                | 2     |       |       |
| 4  | Berpamitan                                        | 1     |       |       |
| 5  | Membereskan alat                                  | 1     |       |       |
| 6  | Melepas sarung tangan dan mencuci tangan          | 1     |       |       |
| 7  | Dokumentasikan hasil tindakan                     | 1     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                        |       |       |       |
| 1  | Ketenangan                                        | 2     |       |       |
| 2  | Melakukan komunikasi terapeutik selama tindakan   | 2     |       |       |
| 3  | Ketelitian                                        | 2     |       |       |
| 4  | Menjaga keamanan klien                            | 2     |       |       |
| 5  | Menjaga keamanan petugas/ perawat                 | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                       | 100   |       |       |

HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :

1. Hindari pemberian terapi komplementer pada kondisi terlalu lapar/kenyang, kehamilan trimester pertama, serta kondisi sangat lemah
2. Menerapkan budaya 5S 1D

## REFERENSI

- Berman, A., Snyder, S., & Fradsen, G. (2016). *Kozier and Erb's: Fundamentals of nursing* (10<sup>th</sup> ed.) . USA: Perason Education.
- Doughherty, L., & Lister, S. (2015). *Manual of clinical nursing procedures* (9<sup>th</sup> ed.). UK: The Royal Marsden NHS Foundation Trust.
- Milward, P., Katechia, D., & Morgan, M. Z. (2013). Knowledge of removable partial denture wearers on denture hygiene. *British Dental Journal*, 215(10), 20
- Perry, A.G., & Potter, P. A. (2015). *Nursing skills and procedures* (8<sup>th</sup> ed.). St Louis: Mosby Elsevier.
- PPNI. (2016). *Standar diagnosis keperawatan indonesia: Definisi dan indikator diagnostik* (1<sup>st</sup> ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar intervensi keperawatan indonesia: Definisi dan tindakan keperawatan* (1<sup>st</sup> ed.). Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Luaran keperawatan indonesia: Definisi dan kriteria hasil keperawatan* (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI (2021). *Pedoman standar prosedur operasional keperawatan*, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.
- Widiyawati, W. (2020). *Keperawatan komunitas 2*. Malang: Literasi Nusantara
- Wilkinson, J. M., Treas, L. S., Barnett, K. And Smith, M. H. (2016). *Fundamentals of Nursing* (3<sup>d</sup> ed). Philadelphia: F. A. Davis Company.





MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD) I

**PENGERTIAN :**  
Pertemuan perwakilan masyarakat desa beserta tokoh masyarakat untuk memperkenalkan mahasiswa kepada masyarakat dan perangkat desa.

**TUJUAN :**  
Membina hubungan dan membangun komunikasi dengan perangkat desa dan masyarakat

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                       | BOBOT | NILAI |       |
|----|--------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                          |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                        |       |       |       |
| 1  | Verifikasi Data                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                         | 5     |       |       |
|    | a. ATK                                                                   |       |       |       |
|    | b. Notebook /laptop                                                      |       |       |       |
|    | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan                                      |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                           |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                      | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                       | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                             | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan masyarakat                                           | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                               |       |       |       |
| 1  | Memperkenalkan mahasiswa kepada masyarakat                               | 20    |       |       |
| 2  | Menyampaikan tujuan mahasiswa berada di komunitas dalam bidang kesehatan | 20    |       |       |
| 3  | Membina hubungan dan membangun komunikasi dengan perangkat desa          | 20    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                           |       |       |       |
| 1  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                       | 6     |       |       |
| 2  | Berpamitan                                                               | 2     |       |       |
| 3  | Membereskan alat                                                         | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                               |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                          | 5     |       |       |
| 2  | Kerapihan                                                                | 5     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                              | 100   |       |       |

**HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**

1. Melakukan kontrak waktu minimal 3 hari sebelum pelaksanaan
2. Menerapkan budaya 5S 1D

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span* (8<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Mubarak, W., Santoso, B., ... Rozikin, K. (2006). *Buku ajar ilmu keperawatan komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto.

Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). *Comunity/ public health nursing: Promoting the health of populations* (6<sup>th</sup> ed.). Washington: WB Saunders Company.

Railey J.B (2013). *Communications in nursing* (7<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Sugiyanto, H. (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan praktik klinik keperawatan keluarga dan komunitas*. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD) II

**PENGERTIAN :**  
Kegiatan yang dilakukan untuk memecahkan masalah kesehatan yang ada di masyarakat dari hasil pengkajian.

- TUJUAN :**
- 1. Masyarakat mengenal masalah kesehatan di wilayahnya
  - 2. Masyarakat menyepakati prioritas masalah yang akan dipecahkan
  - 3. Masyarakat sepakat untuk menanggulangi masalah kesehatan
  - 4. Masyarakat dan mahasiswa menyusun rencana kerja untuk menanggulangi masalah kesehatan

**PROSEDUR :**

| NO | ASPEK YANG DINILAI                                                                                                                                                                                 | BOBOT | NILAI |       |
|----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|-------|-------|
|    |                                                                                                                                                                                                    |       | YA    | TIDAK |
| A  | FASE PRAINTERAKSI                                                                                                                                                                                  |       |       |       |
| 1  | Verifikasi data                                                                                                                                                                                    | 5     |       |       |
|    | Berkoordinasi dengan lurah/kepala desa, kader kesehatan, Pokja dan Satgas Desa Siaga untuk melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), menentukan maksud dan tujuan, menentukan sasaran peserta |       |       |       |
| 2  | Persiapan alat :                                                                                                                                                                                   | 5     |       |       |
|    | a. ATK                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | b. Notebook /laptop                                                                                                                                                                                |       |       |       |
|    | c. LCD                                                                                                                                                                                             |       |       |       |
|    | d. Lingkungan yang kondusif                                                                                                                                                                        |       |       |       |
|    | e. Sarana prasarana yang dibutuhkan                                                                                                                                                                |       |       |       |
| B  | FASE ORIENTASI                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Memberi salam/menyapa                                                                                                                                                                              | 2     |       |       |
| 2  | Memperkenalkan diri                                                                                                                                                                                | 2     |       |       |
| 3  | Menjelaskan tujuan                                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 4  | Menjelaskan langkah prosedur                                                                                                                                                                       | 2     |       |       |
| 5  | Menanyakan kesiapan masyarakat                                                                                                                                                                     | 2     |       |       |
| C  | FASE KERJA                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Menyampaikan masalah hasil pengkajian asuhan keperawatan komunitas                                                                                                                                 | 15    |       |       |
| 2  | Menyampaikan program kerja                                                                                                                                                                         | 15    |       |       |
| 3  | Menentukan prioritas masalah                                                                                                                                                                       | 15    |       |       |
| 4  | Menyusun program kerja                                                                                                                                                                             | 15    |       |       |
| D  | FASE TERMINASI                                                                                                                                                                                     |       |       |       |
| 1  | Melakukan evaluasi                                                                                                                                                                                 | 4     |       |       |
| 2  | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                                                                                                                                 | 2     |       |       |
| 3  | Berpamitan                                                                                                                                                                                         | 2     |       |       |
| 4  | Membereskan alat                                                                                                                                                                                   | 2     |       |       |
| E  | PENAMPILAN                                                                                                                                                                                         |       |       |       |
| 1  | Kejelasan suara                                                                                                                                                                                    | 2     |       |       |
| 2  | Kemampuan dalam memaparkan presentasi                                                                                                                                                              | 4     |       |       |
| 3  | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                                                                                                                                  | 2     |       |       |
| 4  | Kemampuan memberikan <i>feedback</i> dan menjawab pertanyaan                                                                                                                                       | 2     |       |       |
|    | TOTAL NILAI                                                                                                                                                                                        | 100   |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Melakukan kontrak waktu minimal 3 hari sebelum pelaksanaan
  - 2. Menerapkan budaya 5S 1D

## REFERENSI

- Edelment, C.I., Mandle C.I. , Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span* (8<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.
- Mubarak, W., Santoso, B., ... Rozikin, K. (2006). *Buku ajar ilmu keperawatan komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto.
- Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). *Comunity/ public health nursing: Promoting the health of populations* (6<sup>th</sup> ed.). Washington: WB Saunders Company.
- Railey J.B (2013). *Communications in nursing* (7<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.
- Sugiyanto, H. (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan praktik klinik keperawatan keluarga dan komunitas*. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.



MUSYAWARAH MASYARAKAT DESA (MMD) III

**PENGERTIAN :**  
Kegiatan memaparkan hasil pelaksanaan kegiatan dari masalah kesehatan dalam asuhan keperawatan komunitas

- TUJUAN :**
- 1. Evaluasi kegiatan yang telah dilaksanakan di komunitas
  - 2. Menyusun rencana tindak lanjut hasil pelaksanaan kegiatan

**PROSEDUR :**

| NO       | ASPEK YANG DINILAI                                                                  | BOBOT      | NILAI |       |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|
|          |                                                                                     |            | YA    | TIDAK |
| <b>A</b> | <b>FASE PRAINTERAKSI</b>                                                            |            |       |       |
| 1        | Verifikasi data                                                                     | 5          |       |       |
| 2        | Persiapan alat :                                                                    | 5          |       |       |
|          | a. ATK                                                                              |            |       |       |
|          | b. Notebook /laptop                                                                 |            |       |       |
|          | c. Sarana prasarana yang dibutuhkan                                                 |            |       |       |
|          | d. Lingkungan yang kondusif                                                         |            |       |       |
| <b>B</b> | <b>FASE ORIENTASI</b>                                                               |            |       |       |
| 1        | Memberi salam/menyapa                                                               | 2          |       |       |
| 2        | Memperkenalkan diri                                                                 | 2          |       |       |
| 3        | Menjelaskan tujuan                                                                  | 2          |       |       |
| 4        | Menjelaskan langkah prosedur                                                        | 2          |       |       |
| 5        | Menanyakan kesiapan masyarakat                                                      | 2          |       |       |
| <b>C</b> | <b>FASE KERJA</b>                                                                   |            |       |       |
| 1        | Memaparkan hasil kegiatan dari masalah kesehatan dalam asuhan keperawatan komunitas | 20         |       |       |
| 2        | Melakukan evaluasi hasil kegiatan asuhan keperawatan yang telah dilaksanakan        | 20         |       |       |
| 3        | Menyusun rencana tindak lanjut                                                      | 20         |       |       |
| <b>D</b> | <b>FASE TERMINASI</b>                                                               |            |       |       |
| 1        | Menyampaikan rencana tindak lanjut                                                  | 4          |       |       |
| 2        | Menyampaikan evaluasi selama pelaksanaan                                            | 4          |       |       |
| 3        | Berpamitan                                                                          | 1          |       |       |
| 4        | Membereskan alat                                                                    | 1          |       |       |
| <b>E</b> | <b>PENAMPILAN</b>                                                                   |            |       |       |
| 1        | Kejelasan suara                                                                     | 2          |       |       |
| 2        | Kemampuan dalam memaparkan presentasi                                               | 3          |       |       |
| 3        | Penggunaan istilah dan kata yang mudah dimengerti                                   | 2          |       |       |
| 4        | Kemampuan memberikan <i>feedback</i> dan menjawab pertanyaan                        | 3          |       |       |
|          | <b>TOTAL NILAI</b>                                                                  | <b>100</b> |       |       |

- HAL-HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN :**
- 1. Melakukan kontrak waktu minimal 3 hari sebelum pelaksanaan
  - 2. Menerapkan budaya 5S 1D

**REFERENSI**

Edelment, C.I., Mandle C.I ., Kudzma E.C. (2014). *Health promotion throughout the life span* (8<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Mubarak, W., Santoso, B., ... Rozikin, K. (2006). *Buku ajar ilmu keperawatan komunitas 2*. Jakarta: Sagung Seto.

Nies, M.A. & McEwen, M. (2014). *Comunity/ public health nursing: Promoting the health of populations* (6<sup>th</sup> ed.). Washington: WB Saunders Company.

Railey J.B (2013). *Communications in nursing* (7<sup>th</sup> ed.). Mosby: Elseiver Inc.

Sugiyanto, H. (2016). *Modul bahan ajar cetak keperawatan praktik klinik keperawatan keluarga dan komunitas*. Jakarta: Pusdik SDM Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.