



# SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

Jl. Johar Nurhadi No. 6 Yogyakarta 55224 Telp. (0274) 517065 Faks. (0274) 524565  
email : info@stikesbethesda.ac.id Website : http://www.stikesbethesda.ac.id

## SURAT KEPUTUSAN KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM NOMOR : 280.5/SB/SK.Mengajar/IX/2024

### TENTANG

TUGAS MENGAJAR DOSEN SEMESTER GANJIL T.A. 2024/2025  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

### KETUA SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BETHESDA YAKKUM

- Menimbang : 1. Bahwa dalam rangka memperlancar kegiatan belajar mengajar yang berupa kuliah, seminar, bimbingan, praktikum, praktik kerja lapangan, ujian, dan kegiatan ilmiah lain pada Program Studi di STIKES Bethesda Yakkum Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025, dipandang perlu menugaskan dosen untuk mengajar.
2. Bahwa untuk mengatur tugas, hak, dan tanggung jawab dosen dalam tugas mengajar seperti tersebut pada butir 1 perlu ditetapkan dengan Surat Keputusan.
3. Bahwa hal menetapkan tugas mengajar dosen menjadi bagian dari tugas, hak, wewenang dan tanggung jawab Ketua STIKES Bethesda Yakkum.
- Mengingat : 1. Undang – Undang Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi.
2. Permendikbud RI No. 3 Tahun 2020 tentang Standar Nasional Perguruan Tinggi.
3. Surat Keputusan Menteri Pendidikan Nasional RI Nomor : 43/O/2009 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan Program Studi Keperawatan S1 dan Perubahan Bentuk Akademi Keperawatan (AKPER) Bethesda Yakkum menjadi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Surat Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset, dan Teknologi RI Nomor : 249/E/O/2024 tentang Izin Penyatuan STIKES Ngesti Waluyo di Temanggung dan STIKES Panti Wilasa di Semarang ke STIKES Bethesda Yakkum di Kota Yogyakarta yang diselenggarakan oleh YAKKUM
5. Surat Keputusan Pengurus YAKKUM Nomor : 219-Ps/PUK.STIKES.BETHESDA/VII/2022, tentang Pengangkatan Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS. sebagai Ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.

### MEMUTUSKAN

- Menetapkan :  
Pertama : Menugaskan kepada dosen yang tersebut di bawah ini :
- Nama : Ch Hatri Istiarini, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.  
NIDN : 0503027801  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Pangkat/Golongan : Penata/IIIc  
untuk mengajar mata kuliah :

NO	MATA KULIAH	PROGRAM STUDI	PROGRAM/ JENJANG	JML SKS	SMT
1.	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, dan Persyarafan	Keperawatan	Sarjana	1	V (A&B)
2.	Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi	Keperawatan	Sarjana (Lintas Jalur)	0,5	I
3.	Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi Sensori, dan Persyarafan	Keperawatan	Sarjana (Lintas Jalur)	0,5	III
4.	Metodologi Penelitian dan Biostatistik	Keperawatan	Sarjana (Lintas Jalur) Sarjana (RPL)	2	I

- Kedua : kepadanya diberikan gaji/honorarium menurut peraturan yang berlaku di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum.
- Ketiga : Keputusan ini berlaku pada Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025 dan jika ternyata terdapat kekeliruan dalam keputusan ini akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

Surat Keputusan ini diberikan kepada dosen yang bersangkutan untuk diketahui, dilaksanakan dan diindahkan sebagaimana mestinya.



Ditetapkan di : Yogyakarta  
Pada tanggal : 27 September 2024  
Ketua

Ns. Nurlia Ikaningtyas, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D.NS.



# MODUL TUTOR

KEPERAWATAN DEWASA SISTEM KARDIOVASKULER,  
RESPIRATORI, DAN HEMATOLOGI

LINTAS JALUR SEMESTER I



**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN**  
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA  
2024

# **MODUL**

## **KEPERAWATAN DEWASA SISTEM KARDIOVASKULER, RESPIRATORI DAN HEMATOLOGI**

### **SEMESTER I**



**KOORDINATOR : Nining Indrawati, S.Kep.,Ns., M.Kep., Sp.Kep. MB.**  
**INSTITUSI : STIKES BETHESDA YAKKUM**  
**PROGRAM STUDI : SARJANA KEPERAWATAN LINTAS JALUR**

**STIKES BETHESDA YAKKUM**  
**YOGYAKARTA**  
**TA 2024/2025**

## **HALAMAN PENYUSUN**

Penyusun :

1. Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB
2. Ch. Hatri Istiarini, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

## PRAKATA

Puji syukur kepada Tuhan yang Maha Kasih atas berkat dan penyertaanNya maka kami tim pengajar Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi dapat menyelesaikan Modul *Problem Based Learning* (PBL) Keperawatan Dewasa Sistem Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi dengan baik. terselesaikannya modul ini tidak lepas dari bantuan dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, kami tim mengucapkan terima kasih kepada:

1. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep. Sp. Kep. MB., Ph.D., NS. selaku Ketua STIKES Bethesda Yakkum
2. Ibu Ethic Palupi, S. Kep., Ns., MNS., selaku Wakil Ketua I Bidang Akademik STIKES Bethesda Yakkum
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep. Ns., M.Kep. selaku Ketua Prodi Sarjana Keperawatan STIKES Bethesda Yakkum
4. Seluruh tim Pengajar Keperawatan Dewasa Sistem Pernapasan, Kardiovaskuler dan Hematologi di STIKES Bethesda Yakkum.
5. Staff perpustakaan, laboratorium dan civitas akademika STIKES Bethesda secara umum yang telah memberikan bantuan kepada kami.

Modul Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi yang kami buat, masih masih dapat dikembangkan lagi kedepannya. Oleh karena itu, kami memohon masukan untuk perbaikan modul ini. Semoga modul ini dapat digunakan dengan baik selama pembelajaran. Salam Sehat. Tuhan memberkati.

Tim Penyusun

## LEMBAR PENGESAHAN

MATA KULIAH : Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi  
KOORDINATOR : Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB  
PENGAMPU : 1. Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB  
2. Ch. Hatri Istiarini, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS

Yogyakarta, September 2024

Menyetujui,  
Ketua Prodi Sarjana Keperawatan

Koordinator Mata Kuliah



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.



Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB

Mengetahui,  
Waket I Bidang Akademik



Ethie Palupi, S.Kep., Ns., MNS.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN TIM PENYUSUN .....	ii
PRAKATA .....	iii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iv
DAFTAR ISI .....	v
DAFTAR LAMPIRAN .....	vi
ISI MODUL .....	
A. Deskripsi Mata Kuliah .....	3
B. Capaian pembelajaran Luaran Prodi (CPL-Prodi) .....	3
C. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK) .....	5
D. Panduan Langkah PBL menggunakan seven jump .....	6
E. Jadwal Kegiatan .....	9
F. Daftar Kelompok .....	13

## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1. Pedoman Penyusunan Kasus
- Lampiran 2. Pedoman Penyusunan Laporan Presentasi Jurnal
- Lampiran 3. Format Penilaian Presentasi Jurnal
- Lampiran 4. Pedoman Presentasi Individu
- Lampiran 5. Format Penilaian Presentasi Tugas
- Lampiran 6. Format Penilaian Tutorial SGD
- Lampiran 7. Daftar Kasus Kelompok Kecil



## **MODUL KEPERAWATAN DEWASA KARDIOVASKULER, RESPIRATORI DAN HEMATOLOGI**

### **A. Deskripsi Mata Kuliah:**

Mata kuliah ini adalah mata kuliah keahlian keperawatan yang berfokus pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa membahas tentang prinsip-prinsip teoritis dan keterampilan klinis yang meliputi gangguan Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari sistem tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer.

Kegiatan mahasiswa berorientasi pada pencapaian kemampuan berpikir kritis, sistematis dan komprehensif dalam mengaplikasikan konsep sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi dengan pendekatan asuhan keperawatan sebagai dasar penyelesaian masalah serta memperhatikan aspek legal dan etis. Proses pembelajaran dilakukan melalui collaborative learning (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium. Evaluasi belajar mahasiswa dilakukan melalui proses belajar pencapaian kompetensi.

### **B. Capaian Pembelajaran Luaran Prodi (CPL-Prodi)**

1. Bertakwa kepada Tuhan Yang Maha Esa, menjunjung tinggi nilai kemanusiaan, professional, etika, hukum, moral, peduli, kasih dan budaya dalam keperawatan (aspek sikap)
2. Mampu menjalankan profesinya berdasarkan pemikiran logis, kritis, sistematis dan kreatif, inovatif serta bekerja sama dan memiliki kepekaan

sosial serta bertanggungjawab secara ilmiah kepada masyarakat profesi dan klien (aspek pengetahuan dan ketrampilan umum)

3. Mampu mengaplikasikan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan dengan memperhatikan nilai humaniora berdasarkan kaidah, tata cara dan etika ilmiah dalam pemberian asuhan keperawatan serta mengembangkan keahlian professional melalui pembelajaran seumur hidup (aspek sikap, pengetahuan, ketrampilan umum dan ketrampilan khusus)
4. Mampu melakukan evaluasi asuhan keperawatan sebagai upaya peningkatan kualitas asuhan keperawatan dalam tatanan klinik maupun komunitas (aspek pengetahuan dan ketrampilan khusus)
5. Mampu melaksanakan edukasi dengan ketrampilan komunikasi dalam asuhan keperawatan dan informasi ilmiah (aspek pengetahuan, ketrampilan umum dan ketrampilan khusus)

### **C. Capaian Pembelajaran Mata Kuliah (CPMK)**

1. Menjelaskan tentang konsep dan ruang lingkup keperawatan medikal bedah, peran perawat medikal bedah, dan standar pelayanan keperawatan medikal bedah.
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan dengan kasus gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
3. Melakukan simulasi pendidikan kesehatan dengan kasus gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
4. Mengintegrasikan hasil-hasil penelitian kedalam asuhan keperawatan dalam mengatasi masalah sistem sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi
5. Melakukan simulasi pengelolaan asuhan keperawatan pada sekelompok klien dengan gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa dengan memperhatikan aspek legal dan etis.
6. Melaksanakan fungsi advokasi pada kasus dengan gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa.
7. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan pada kasus dengan gangguan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi pada klien dewasa sesuai

dengan standar yang berlaku dengan berfikir kreatif dan inovatif sehingga menghasilkan pelayanan yang efisien dan efektif.

#### **D. Panduan Langkah PBL menggunakan seven jump**

1. Tutor memberikan 1 kasus (kasus 1) sebagai pemicu dan mahasiswa diberi kesempatan untuk menentukan 1 orang mahasiswa menjadi *chair*, dan 2 orang *scribe*. 1 *scribe* yang akan menulis di papan tulis dan 1 *scribe* akan menulis di laporan
2. Kemudian *chairman* memulai langkah 1 dari 7 langkah dengan :
  - a. mengajak seluruh anggota kelompok membaca kasus
  - b. memperhatikan apakah semua anggota sudah membaca kasus
  - c. menanyakan pada anggota istilah mana yang perlu dijelaskan
3. *Scribe* membagi papan tulis menjadi 3 bagian dan menulis semua istilah yang tidak dipahami
4. Langkah 2:
  - a. Memberi kesempatan pada anggota untuk menjelaskan istilah yang perlu dijelaskan
  - b. Mengidentifikasi apakah semua istilah sudah teridentifikasi
  - c. Menanyakan pada anggota apakah ada yang ingin menambah penjelasan
  - d. Jika semua anggota sudah merasa puas dengan penjelasan dari istilah-istilah yang teridentifikasi, simpulkan dan lanjutkan ke langkah berikutnya
5. *Scribe* menulis definisi atau istilah / pengertian dari istilah yang tidak dimengerti
6. Langkah 3:
  - a. Mengajak semua anggota kelompok untuk terlibat dalam diskusi
  - b. Menyimpulkan pendapat dari semua anggota kelompok
  - c. Memotivasi keikutsertaan semua anggota
  - d. Membuat kesimpulan pada akhir diskusi
7. *Scribe* menuliskan kesimpulan dari semua pendapat secara singkat dan jelas serta memisahkan antara masalah penting dan menyimpang

8. Langkah 4:
  - a. Menastikan seluruh masalah dari *brainstorming* sudah didiskusikan
  - b. Menyimpulkan pendapat dari para anggota kelompok
  - c. Mengajukan pertanyaan agar diskusi lebih mendalam
  - d. Memastikan bahwa diskusi tidak menyimpang dari pokok masalah
  - e. Memberi pemicu kepada anggota kelompok untuk menemukan hubungan antar topik-topik yang dibicarakan
  - f. Mendorong keikutsertaan seluruh anggota
9. *Scribe* membuat skema
10. Langkah 5:
  - a. menentukan *learning issue*/objektif
  - b. meramu kembali pendapat para anggota kelompok
  - c. menanyakan pada anggota kelompok apakah sudah merasa puas dengan *learning issue*/objektif yang ditentukan
  - d. meyakinkan apakah dari semua ketidakjelasan dan kontraindikasi dari masalah yang dianalisis sudah diubah menjadi *learning issue*/objektif
11. Mencatat semua *learning issue*/objektif
12. Sepanjang proses tutorial:
  - a. Tutor mendorong dan mengobservasi jalannya diskusi
  - b. Mengajukan pertanyaan untuk memicu diskusi
  - c. Menganalisis proses dan memberikan intervensi, jika diperlukan dalam bentuk pertanyaan, tetapi tidak memberikan jawaban secara langsung
  - d. Memotivasi chair dan scribe
  - e. Mengajukan pertanyaan untuk memicu diskusi
  - f. Memotivasi anggota kelompok yang tidak/kurang aktif dan mengingatkan anggota kelompok yang mendominasi dengan asertif
13. Langkah 6 : belajar mandiri
14. Langkah 7:

Didampingi tutor *chair* memulai fase *reporting*.

  - a. Menyiapkan langkah pelaporan
  - b. Menginventarisasi seluruh sumber yang sudah di gunakan

- c. Membaca kembali learning issue/objektif dan menanyakan apa yang sudah didapat
- d. Menyimpulkan masukan dari anggota kelompok
- e. Mengajukan pertanyaan agar diskusi lebih mendalam
- f. Memberi pemicu kepada anggota kelompok untuk menemukan hubungan antartopik-topik yang dibicarakan
- g. Memotivasi keikutsertaan seluruh anggota
- h. Menutup diskusi dan membuat kesimpulan dari *learning issue*/objektif
- i. Setelah selesai mahasiswa kembali ke kelas untuk kuliah pakar

## E. JADWAL KEGIATAN

Mata Kuliah : Keperawatan Dewasa Sistem Kardiovaskuler, Respiratori dan Hematologi

Semester : I

Beban Studi (SKS) : 2 SKS (T: 1, P: 1)

Prasyarat Mata Kuliah: -

Program Studi : Sarjana Keperawatan Lintas Jalur

Dosen Pengampu : 1. Ch. Hatri Istiarini, M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS.  
2. Nining Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kep.,Sp.Kep.MB.

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<b>Senin 7 Oktober 2024</b>				
11.00 - 12.40	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Penjelasan RPS dan kontrak belajar Ruang Lingkup Keperawatan Dewasa Sistem Pernapasan</li> <li>- Review: Anatomi Fisiologi Sistem Pernapasan</li> <li>- Pengkajian pada sistem pernapasan : wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik</li> </ul> <p>Istirahat</p>	2 x 50'	Lecture, Diskusi Tanya jawab	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
13.00 – 14.40	Rivew : Patofisiologi pada gangguan sistem Pernapasan	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
14.45 – 16.25	Kasus 1 (Sistem Pernapasan)	2 x 50'	SGD Step 1-5	Tutor

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<b>Kamis 10 Oktober 2024</b>				
07.30 – 09.10	Kasus 1 (Sistem Pernapasan)	2 x 50'	SGD Step 7	Tutor
09.15 – 10.55	Riview Kasus 1	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
11.00 – 12.40	Prosedur Keperawatan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• PF Thorax</li> <li>• Terapi inhalasi</li> <li>• Teknik postural drainage</li> <li>• Prosedur suctioning</li> <li>• Perawatan trakeostomi</li> <li>• Perawatan WSD</li> <li>• Teknik pengambilan AGD</li> </ul>	2 x 50'	Lecture, Diskusi Demonstrasi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
<b>Senin 14 Oktober 2024</b>				
11.00 - 12.40	Review: Anatomi Fisiologi Sistem Kardiovaskuler Pengkajian pada sistem kardiovaskuler : wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.  Istirahat	2 x 50'	Lecture, Diskusi Tanya jawab	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
13.00 – 14.40	Rivew : Patofisiologi pada gangguan sistem Kardiovaskuler	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
14.45 – 16.25	Kasus 2 (Sistem Kardiovaskuler)	2 x 50'	SGD Step 1-5	Tutor
<b>Kamis 17 Oktober 2024</b>				
07.30 – 09.10	Kasus 2 (Sistem Kardiovaskuler)	2 x 50'	SGD Step 7	Tutor
09.15 – 10.55	Rivew Kasus 2	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
11.00 – 12.40	Prosedur Keperawatan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemasangan akses intravena</li> <li>• Terapi intravena</li> <li>• Perekaman dan interpretasi EKG</li> </ul>	2 x 50'	Lecture, Diskusi Demonstrasi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB
<b>Senin 21 Oktober 2024</b>				
11.00 - 12.40	Review: Anatomi Fisiologi Sistem Hematologi Pengkajian pada sistem Hematologi : wawancara, observasi dan pemeriksaan fisik.  Istirahat	2 x 50'	Lecture, Diskusi Tanya jawab	Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.
13.00 – 14.40	Rivew : Patofisiologi pada gangguan sistem Hematologi	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.
14.45 – 16.25	Kasus 3 (Sistem Hematologi)	2 x 50'	SGD Step 1-5	Tutor
<b>Kamis 24 Oktober 2024</b>				
07.30 – 09.10	Kasus 3 (Sistem Hematologi)	2 x 50'	SGD Step 7	Tutor
09.15 – 10.55	Rivew Kasus 3	2 x 50'	Lecture, Diskusi	Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.
11.00 – 12.40	Prosedur Keperawatan tentang : <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tourniqet tes</li> <li>• Pemberian transfusi</li> </ul>	2 x 50'	Lecture, Diskusi Demonstrasi	Ch. Hatri Istiarini, Ph.D., NS.



TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<b>Senin 28 Oktober 2024</b>				
11.00 - 12.40	<b>Ujian :</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patofisiologi gangguan sistem pernapasan</li> <li>• Rivew Kasus 1</li> <li>• Patofisiologi gangguan sistem kardiovaskuler</li> <li>• Rivew Kasus 2</li> <li>• Patofisiologi gangguan sistem hematologi</li> <li>• Rivew Kasus 3</li> </ul>	2 x 50'		
	Istirahat			
13.00 – 14.40	Labskills	2 x 50'	Demonstrasi	Tutor
14.45 – 16.25	Labskills	2 x 50'	Demonstrasi	Tutor
<b>Kamis 31 Oktober 2024</b>				
07.30 – 09.10	Presentasi Artikel dengan analisis PICO	2 x 50'	<i>Lecture</i> , Diskusi	Nining Indrawati, M.Kep., Sp. Kep. MB Tutor
09.15 – 10.55	Presentasi Kasus Kelompok Kecil	2 x 50'	Presentasi, diskusi	Tutor
11.00 – 12.40	Presentasi Kasus Kelompok Kecil	2 x 50'	Presentasi, diskusi	Tutor
<b>Senin 4 November 2024</b>				
11.00 – 16.00	Lab Mandiri			
<b>Kamis 7 November 2024</b>				
7.30 – 12.40	Lab Mandiri			

TANGGAL	MATERI	WAKTU	METODE	NARA SUMBER
<p align="center"><b>Senin</b> <b>11 November 2024</b></p> <p align="center">11.00 – 16.00</p>	<p align="center">Lab Mandiri</p>			
<p align="center"><b>Kamis</b> <b>14 November 2024</b></p> <p align="center">7.30 – 12.40</p>	<p align="center">Lab Mandiri</p>			

**DAFTAR KELOMPOK TUTORIAL  
MAHASISWA SEMESTER I PRODI SARJANA KEPERAWATAN LINTAS JALUR  
2024/2025 GANJIL**

**Tutor: Dwi Nugroho Heri S., S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB., Ph.D., NS**

No	NIM	NAMA
1	2403001	ADISA MARTHA TESALONIKA
2	2403003	DEFAULT
3	2403004	DENNY
4	2403007	FRANSISCA VINA TYAS DEWANTI
5	2403008	JELNI TRIDEVI
6	2403011	MARIA NOLA SAPARINA
7	2403012	MEILDA RIAN TI
8	2403013	MERRY NASSRANI
9	2403014	NATHANIEL OKTA SETYAWAN
10	2403021	YUSMINA WENDA

**Tutor: I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep.**

No	NIM	NAMA
1	2403002	ANJELIN PRETY KADIR
2	2403005	DEVI CAHYANI HALAWA
3	2403006	DWI YUDISTIRA
4	2403009	LINTANG FEBRIASTUTI
5	2403010	LUSIANA
6	2403015	RAMALIA SAPUTRI
7	2403016	RATNA MAYASARI
8	2403019	YODI OCTAVIANO DARMENA
9	2403017	RENATA WIDYA PRADIPTANING PUTRI
10	2403018	VICTORIA EUNIKE TAMO INA LUBIS

Ketua Prodi Sarjana Keperawatan



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

### **KASUS 1: Sistem Pernapasan**

Seorang laki-laki usia 60 datang periksa ke UGD RS X dengan keluhan sesak nafas. Sesak napas dirasakan sekitar 1 minggu yang lalu terutama bila melakukan aktivitas yang berat dan bila tidur terlentang. Pasien juga mengatakan ada batuk, berdahak. Setelah dilakukan anamnesis dan pemeriksaan didapatkan tanda vital suhu 36,8°C, nadi 98x/mnt, pernapasan 26 x/mnt, TD 130/80 mnt, saturasi oksigen 93%, pemeriksaan di paru didapatkan ronchi di basal paru kanan kiri. Dokter UGD memberikan instruksi untuk diberikan oksigen 3 liter/menit dengan binasal kanul, nebulizer combivent dan flexotide. Hasil thorax foto menunjukkan gambaran bronchitis kronis. Dokter menganjurkan untuk pasien opname dan pasien direncanakan untuk dilakukan spirometri di klinik paru.

Pertanyaan Pembelajaran :

1. Bagaimana asuhan keperawatan yang tepat diberikan pada pasien tersebut?
2. Bagaimana peran perawat dalam *discharge planning* pasien tersebut?

### **KASUS 2: Sistem Kardiovaskuler (CHF)**

Seorang laki-laki, usia 70 tahun datang ke rumah sakit 'X' dengan keluhan sesak nafas sejak 1 hari sebelum masuk rumah sakit. Sesak nafas dirasakan memberat walaupun dengan aktivitas yang ringan. Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik didapatkan data sebagai berikut : frekuensi pernafasan 28 x/menit. Terdapat ronkhi basah halus pada 1/3 lapang kedua paru. Nadi teraba lemah, frekuensi 86 x/menit, tekanan darah 90/55 mmHg, akral teraba dingin dan terdapat oedema pada ekstremitas bawah. Sedangkan hasil pemeriksaan rontgen didapatkan kardiomegali, dan pada pemeriksaan echokardiografi didapatkan fraksi ejeksi ventrikel kiri adalah 30%. Berdasarkan hasil anamnesis, pasien pernah menderita penyakit jantung koroner pada tahun 2015.

Pertanyaan Pembelajaran :

1. Bagaimana asuhan keperawatan yang tepat diberikan pada pasien tersebut?
2. Bagaimana peran perawat dalam *discharge planning* pasien tersebut?

### **KASUS 3: Sistem Hematologi**

Seorang laki-laki usia 21 tahun dibawa ke IGD RS X dengan keluhan demam sejak 4 hari yang lalu. Pasien juga mengeluhkan kepala pusing, badan lemas, nafsu makan menurun dan terasa mual. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan suhu 37,8°C, TD 100/70 mmHg, nadi 88x/menit, pernapasan 20x/menit, terdapat bintik bintik merah di kedua tangan pasien dan bagian dada serta perut. Hasil pemeriksaan laboratorium menunjukkan hematokrit 52,1%, leukosit 5 ribu/mm<sup>3</sup>, trombosit 70.000/mm<sup>3</sup> dan hasil pemeriksaan NS1 positif. Pasien mendapatkan terapi obat paracetamol (PO) 3x500 mg, terapi cairan RL (IVFD) 20tpm. Pasien kemudian dipindahkan ke ruang rawat inap untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut.

Pertanyaan pembelajaran :

1. Bagaimana asuhan keperawatan pada pasien tersebut?
2. Bagaimana peran perawat dalam *discharge planning* pasien tersebut?

## **Lampiran 1. Pedoman Penyusunan Kasus**

### **A. Konsep Medis**

- a. Definisi
- b. Anatomi dan Fisiologi
- c. Epidemiologi
- d. Etiologi
- e. Klasifikasi
- f. Tanda dan Gejala /Manifestasi Klinis
- g. Faktor resiko
- h. Patofisiologi
- i. Pemeriksaan diagnostik
- j. Komplikasi
- k. Penatalaksanaan (medis, keperawatan)
- l. Pencegahan

### **B. Konsep Keperawatan**

- a. Pengkajian
- b. Diagnosa
- c. Perencanaan
- d. Artikel terkait kasus

## Lampiran 2. Pedoman Penyusunan Laporan Presentasi Jurnal

### PEDOMAN PENYUSUNAN LAPORAN PRESENTASI JURNAL SISTEM .....

Isi makalah jurnal meliputi :

#### 1. COVER

LAPORAN PRESENTASI JURNAL
(JUDUL JURNAL)
(LOGO UMM)
(OLEH Kelompok..... :)
(NAMA+NIM ANGGOTA KEL)
Program Studi Sarjana Keperawatan
Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta
2020

#### 2. COVER DALAM (HVS) format sama dengan cover luar

#### 3. Print out naskah asli jurnal

**Jurnal tentang intervensi keperawatan** terkait dengan sistem pernapasan, kardiovaskuler dan hematologi boleh dari dalam negeri (harus terakreditasi ditunjukkan dengan adanya nomor ISBN atau ISSN), atau dari luar negeri (dari sumber terpercaya).

#### 4. Print out Power Point presentasi jurnal

- Slide 1 : judul jurnal
- Slide 2 : abstrak jurnal
- Slide 3 : analisis PICO jurnal (dalam bentuk tabel)

P ( <i>Problem/Population</i> )	: Masalah dan populasi yang spesifik dalam jurnal tersebut.
I ( <i>Intervention</i> )	: Intervensi/perlakuan yang dilakukan pada populasi terhadap fenomena yang terjadi
C ( <i>Comparison</i> )	: Perbandingan intervensi yang sudah/pernah dilakukan pada populasi / problem terkait
O ( <i>Outcome</i> )	: Hasil yang didapatkan dari penelitian tersebut serta implikasinya di bidang keperawatan

No.	Kriteria	Jawab	Pembenaran & <i>Critical thinking</i>
1	P	Ya/tidak	
2	I		
3	C		
4	O		

5. Slide terakhir : Kesimpulan
6. Referensi/Daftar Pustaka (maksimal 10 tahun terakhir, minimal 5 referensi).  
Referensi berasal dari textbook, buku, jurnal, internet (dgn sumber yang bisa dipertanggungjawabkan) dan tidak boleh dari wordpress/blogspot
7. Lembar konsul dan partisipasi kelompok

## Contoh Jurnal :

### Effectiveness of Two Cushions in the Prevention of Heel Pressure Ulcers

Alexander Heyneman RN, MSc, Katrien Vanderwee RN, PhD, Mieke Grypdonck RN, PhD and Tom Defloor RN, Ph. Article first published online: 7 MAY 2009. DOI: 10.1111/j.1741-6787.2009.001

#### Abstract

##### Background

Heel pressure ulcers are a major problem in nursing practice. Several measures for the prevention of heel pressure ulcers are discussed in the literature, but the effectiveness of the different types of cushions in the prevention of heel pressure ulcers is poorly studied.

##### Aim

The aim of the study was to determine the effectiveness of two cushions in the prevention of heel pressure ulcers in a geriatric population.

##### Material and methods

In this comparative study, two different cushions to prevent heel pressure ulcers were investigated: a wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion and an ordinary pillow. All patients were lying on a viscoelastic foam mattress and were repositioned every 4 hours. One hundred sixty-two patients over 75 years of age

##### Results

The incidence of heel pressure ulcers grades 2–4 was 1.9% in the wedge-shaped cushion group and was 10.2% in the pillow group. The patients in the wedge-shaped cushion group developed significantly fewer heel pressure ulcers ( $p=0.03$ ). Patients with a wedge-shaped cushion under the lower legs had an 85% less chance in developing a heel pressure ulcer ( $p=0.02$ ). The median time to develop a heel pressure ulcer was 4.0 days ( $IQR=3.0-5.0$ ) in the wedge-shaped cushion group and 3.5 days ( $IQR=1.0-5.8$ ) in the pillow group ( $p=0.61$ ). The probability to remain pressure ulcer-free at the heels was significantly higher in the wedge-shaped cushion group ( $p=0.008$ ).

##### Conclusions

The study provides evidence that a wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion decreases the risk of developing a heel pressure ulcer compared with the use of a pillow.

**Keywords:** heel; pressure ulcer; prevention and control; evidence-based practice; older people

No.	Kriteria	Jawab	Pembenaran & Critical thinking
1	P	Ya	Dalam jurnal ini, populasi atau problem yang ditemukan yaitu pasien terkena luka tekan dengan usia lebih dari 75 tahun
2	I	Ya	<ul style="list-style-type: none"><li>Penggunaan <i>wedge-shaped, bedwide, viscoelastic foam cushion</i> untuk mengurangi kejadian ulkus tekan pada tumit. Pengertian <i>viscoelastic foam</i> menurut The National Pressure Ulcer Advisory Panel (2007) adalah jenis polimer berpori bahan yang sesuai sebanding dengan terapan berat badan. Udara dapat keluar dan memasuki sel busa perlahan yang memungkinkan bahan untuk merespon lebih lambat</li></ul>

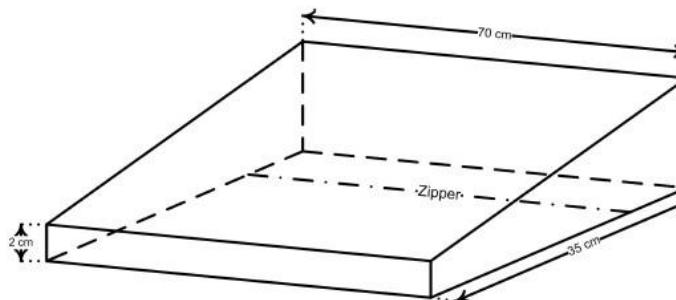


dari standar elastis busa. Bantal ini terbuat dari *viscoelastic* busa dengan lapisan 2-sentimeter dari *polietilen*-busa urethane. Bantal ini memiliki maksimal tinggi 10 cm, miring ke bawah sampai 2 cm lebih panjang dari 35 cm, dan bedwide (70 cm) untuk mencegah rendah kaki dari tergelincir dari bantal (lihat Gambar 2). Bentuk irisan dipilih karena sesuai dengan anatomi bentuk betis, dan akhir 10-cm tinggi bantal itu ditemukan cukup untuk mengangkat tumit.

- Kelompok kedua (bantal kelompok), tumit dari pasien dirawat di rumah sakit yang diangkat dengan posisi sebuah bantal biasa dibawah kaki bagian bawah. Bantal adalah 40 cm x 40 cm, diisidengan serat polyester 100%, dan memiliki poliuretan berlapis menutupi.
- Cara pemakaian kedua intervensi ini ditaruh di bawah kaki pasien sehingga tumit menggantung. Selain dilakukan intervensi pemakaian bantal kedua kelompok intervensi ini sama-sama dilakukan perpindahan posisi setiap 4 jam sekali.



- **Tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung)**



3	C	Ya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Penelitian ini membandingkan penggunaan bantal untuk mencegah terjadinya ulkus tekan pada tumit. Sampel dibagi menjadi dua kelompok kelompok bantal dengan jumlah sampel 59 responden dan kelompok wedge-shaped chusion dengan jumlah sampel 103 responden</li> </ul> <p><b>tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung).</b></p>
4	O	Ya	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Insiden nilai ulkus tekan pada tumit 2-4 adalah 1,9% pada kelompok Wedge-shaped chusion dan 10,2% pada kelompok bantal. Pasien pada kelompok Wedge-shaped chusion secara signifikan lebih sedikit mengalami luka tekan pada tumit (<math>p=0,03</math>). Pasien pada kelompok Wedge-shaped chusion memiliki resiko terkena ulkus tekan pada tumit lebih rendah yaitu 85% (<math>p = 0,02</math>). Median waktu untuk mengembangkan ulkus tekanan tumit adalah 4,0 hari (IQR = 3,0-5,0) pada kelompok bantal berbentuk Wedge-shaped chusion dan 3,5 hari (IQR=1,0-5,8) pada kelompok bantal (<math>p=0,61</math>). Probabilitas untuk tetap tekanan ulkus bebas di tumit secara signifikan lebih tinggi pada kelompok bantal berbentuk Wedge-shaped (<math>p=0,008</math>).</li> </ul> <p><b>tambahkan critical thinking yang berasal dari sumber (teori terkait/jurnal yang mendukung)</b></p>

**Kesimpulan :**

- Studi ini memberikan bukti bahwa Wedge-shaped mengurangi risiko mengembangkan ulkuse kanan tumit dibandingkan dengan penggunaan bantal.

**Lampiran 3. Format Penilaian Presentasi Artikel**

**PENILAIAN PRESENTASI  
ARTIKEL**

Topik : .....

Kelompok : .....

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai	Bobot x Nilai
1.	Penyajian lisan : a. Menggunakan kata-kata dan istilah yang tepat atau lazim b. Menggunakan waktu sesuai alokasi c. Menggunakan AVA secara efektif d. Presentasi dilakukan dengan menarik, suara yang jelas dan intonasi tegas mudah diterima peserta presentasi tugas individu.	2		
2.	Isi a. Kelengkapan komponen materi b. Kedalaman pembahasan c. Realistis	3		
3.	Kemampuan Menjawab a. Ketepatan menjawab pertanyaan dan ketajaman argumentasi b. Sikap percaya diri c. Mampu mengontrol emosi selama menjawab pertanyaan	3		
Total				

Rentang nilai = 1-5

Nilai akhir = Jumlah nilai

.....

10

Yogyakarta, .....

Tutor

(.....)

## Lampiran 4. Pedoman Presentasi Individu

### OUTLINE LAPORAN

Isi makalah jurnal meliputi :

#### 1. COVER

LAPORAN PRESENTASI KASUS INDIVIDU
(JUDUL KASUS)
(LOGO UMM)
(OLEH Kelompok..... :)
(NAMA+NIM ANGGOTA KEL)
Program Studi Sarjana Keperawatan
Stikes Bethesda Yakkum
Yogyakarta
2020

#### 2. COVER DALAM (HVS) format sama dengan cover luar

#### 3. Daftar isi

- Landasan Teori Medis: : Definisi, Anatomi fisiologi, Etiologi, Pathofisiologi, Manifestasi Klinik, Pemeriksaan Diagnostik, Penatalaksanaan, Epidemiologi, Pencegahan, Komplikasi, Prognosis
- Asuhan Keperawatan: Pengkajian, Diagnosa Keperawatan, Rencana Keperawatan, Intervensi, Evaluasi
- Pendidikan kesehatan
- Issue legal etik
- Advokasi
- Daftar Pustaka

## Lampiran 5. Format Penilaian Presentasi Tugas

### FORMAT EVALUASI DESIMINASI TUGAS INDIVIDU ..... S1 KEPERAWATAN

Penguji :

Tanggal Penyajian :

No	Aspek yang dinilai	Bobot	Nilai	Bobot x Nilai
1.	Penyajian lisan : a. Menggunakan kata-kata dan istilah yang tepat atau lazim b. Menggunakan waktu sesuai alokasi c. Jika menggunakan AVA apakah efektif/ dan desain gambar atau power point yang digunakan menarik perhatian d. Presentasi dilakukan dengan menarik, suara yang jelas dan intonasi tegas mudah diterima peserta presentasi tugas individu.	5		
2.	Isi laporan individu: a. Pengertian b. Etiologi c. Tanda gejala/ Manifestasi Klinis d. Patofisiologi e. Komplikasi f. Pemeriksaan Diagnostik g. Penatalaksanaan (Medik dan Keperawatan) h. Proses Asuhan Keperawatan i. Aspek Legal Etik j. Daftar Pustaka	10		
3.	Kemampuan Menjawab d. Ketepatan menjawab pertanyaan dan ketajaman argumentasi e. Sikap percaya diri f. Mampu mengontrol emosi selama menjawab pertanyaan	5		
Total				

Rentang 0-5

<b>SKORE</b>	<b>Penyajian Lisan</b>	<b>Isi Laporan Individu</b>	<b>Kemampuan Menjawab</b>
<b>1</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menggunakan kata – kata atau istilah yang tidak lazim</li> <li>• Menggunakan waktu lebih dari ketentuan</li> <li>• AVA yang disediakan tidak tepat dan kurang menarik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 1- 2 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab tetapi jawaban salah</li> </ul>
<b>2</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Salah satu dari 4 komponen dilakukan dengan tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 3 -4 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 25% benar</li> </ul>
<b>3</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat dua dari 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 5 – 6 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 50% benar</li> </ul>
<b>4</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat tiga dari 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 7 – 8 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menjawab 75 % benar</li> </ul>
<b>5</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terdapat empat dari 4 komponen yang dilakukan secara tepat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jika ada 9 – 10 dari 10 komponen isi laporan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jawaban benar 100%</li> </ul>

**Lampiran 6. Format Penilaian Tutorial Small Group Discussion**

**DENGAN SEVEN (7) JUMP.**

Kasus: \_\_\_\_\_ Kelompok: \_\_\_\_\_ Tahap: \_\_\_\_\_

No	Nama Mahasiswa	Partisipasi & ketrampilan Komunikasi					Kerja sama/ Team Building					Pemahaman/ Penalaran					Pengetahuan/ ketrampilan mengumpulkan informasi					Nilai=Jmlh skor X 5 *	Ket.	
		1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
1																								
2																								
3																								
4																								
4																								
5																								
6																								
7																								
8																								
9																								
10																								
11																								
12																								
13																								

1= Tidak Memuaskan    2= Marginal    3= Memuaskan    4= Baik    5= Baik Sekali

\* Tabel untuk memudahkan menghitung nilai:

Jumlah Skore	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Nilai	60	65	70	75	80	85	90	95	100

Yogyakarta, \_\_\_\_, \_\_\_\_, \_\_\_\_

Tutor \_\_\_\_\_

## **Lampiran 6. Daftar Kasus Kelompok Kecil**

### **I. Sistem Pernapasan**

- A. Gangguan Degeneratif
  - 1. PPOK
- B. Gangguan terkait Infeksi, Inflamasi, Obstruksi
  - 1. Covid 19
  - 2. Sinusitis
  - 3. Faringitis
  - 4. Rinitis
  - 5. Laringitis
  - 6. Epistaksis
  - 7. Edema laring
  - 8. Cedera laring
  - 9. Polip nasal
  - 10. Pneumonia
  - 11. Abses Paru
  - 12. Tuberkulosis Paru
  - 13. Asma
- C. Gangguan terkait trauma
  - 1. Fraktur iga
  - 2. Hemothorax
  - 3. Pneumothorax
  - 4. Luka tembus dada
  - 5. Kontusio Paru
  - 6. Emfisema
- D. Gangguan keganasan
  - 1. Kanker paru
  - 2. Tumor Mediastinum

### **II. Sistem Kardiovaskuler**

- A. Infeksi/ peradangan :
  - 1. Perikarditis
  - 2. Miokarditis
  - 3. Endokarditis
  - 4. Kardiomiopati
  - 5. Demam reumatik
  - 6. Vena Varikosa
  - 7. Plebitis dan tromboplebitis
  - 8. Trombosis vena
  - 9. Hemoroid
- B. Kelainan kongenital
  - 1. Stenosis katup mitral



2. Stenosis katup aorta
  3. Stenosis katup pulmonal
  4. Defek septum ventrikel
  5. Defek septum atrium
  6. Duktus arteriosus persisten
  7. Regurgitasi mitral
  8. Regurgitalis aorta
  9. Tetralogi Of Fallot
  10. Total Anomalous Pulmonary Venous Connection
  11. Co arctation of the aorta
  12. Ebstein anomaly
  13. Truncus arteriosus
- C. Proses degeneratif
1. Arterosis koroner
  2. Angina Pectoris
  3. AMI
  4. Hipertensi
  5. Decompensasi Cordis (CHF)

### **III. Sistem Hematologi**

1. DHF
2. Anemia
3. Leukimia
4. Hemofilia
5. Limfoma
6. Myeloma



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMERIKSAAN FISIK THORAK**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman: 1/4
Definisi:	Pemeriksaan fisik thorak merupakan kegiatan yang dilakukan perawat sebagai bagian dari pemeriksaan fisik secara umum, yang dilakukan pada pasien baru maupun pasien lama yang memerlukan analisa data yang komprehensif untuk membantu mengetahui kondisi organ dalam rongga dada baik jantung maupun paru. Kondisi organ dalam diperlukan untuk membantu menegakan diagnosa baik medis maupun keperawatan.	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk staf keperawatan dalam <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencari adanya kelainan dalam rongga thorax .</li> <li>2. Menemukan penyakit sistemik yang mengakibatkan kelainan paru dan jantung</li> <li>3. Menemukan penderita dengan gejala mirip gejala kelainan paru dan jantung</li> <li>4. Skrining kelainan pada paru dan jantung .</li> </ol>	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan:	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan: Standar vokasi di level 3: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</p> <p>Standar profesi di level 4: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</p>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D. 0001 Bersihan Jalan Nafas Tidak efektif D. 0003 Gangguan Pertukaran Gas D. 0005 Pola nafas Tidak efektif D. 0007 Gangguan Sirkulasi Spontan D. 0008 Penurunan Curah Jantung D. 0011 Resiko Penurunan Curah jantung D. 0014 Resiko Perfusi Miocard Tidak efektif D. 0015 Risiko Perfusi Perifer Tidak efektif	

Luaran Keperawatan terkait	L. 01001 Bersihan Jalan Nafas L. 01003 Pertukaran Gas L. 01004 Pola Nafas L. 02015 Sirkulasi Spontan L. 02008 Penurunan Curah Jantung L. 02011 Perfusi Miokard L. 02011 Perfusi Perifer
Intervensi Keperawatan terkait	I. 01012 Managemen Jalan Nafas I. 02075 Perawatan Jantung I. 02079 Perawatan Sirkulasi
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskop</li> <li>2. Arloji</li> <li>3. Alat tulis</li> <li>4. Formulir pemeriksaan fisik</li> <li>5. APD (yas, masker, sarung tangan b/p)</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien verifikasi sesuai prosedur</li> <li>3. Jelaskan tujuan tindakan kepada pasien dan/atau keluarga</li> <li>4. Berikan kesempatan pasien dan/atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Buka pakaian atas pasien</li> <li>9. Tanyakan pada klien adakah bagian dada ada yang terasa sakit, bila ada : paling akhir</li> <li>10. Lakukan inspeksi thorak : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Amati bentuk thorak, perhatikan bentuk (<i>barrel chest, funnel chest, pigeon chest</i>)</li> <li>b. Ukur konfigurasi thorak AP/transversal (1:2)</li> <li>c. Amati adanya ictus cordis (poin of impuls = PMI), jika terlihat posisinya pada ICS 5 LMCS. Pada pembesaran jantung (cardiomegali/dekompensasio kordis) bisa bergeser kebawah dan kekiri.</li> </ol> </li> <li>11. Lakukan palpasi thorak : Dilakukan untuk menegaskan adanya pergeseran dari PMI</li> </ol>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hangatkan kedua tangan dengan menggosoknya sebelum menyentuh pasien</li> <li>b. Palpasi dangkal seluruh permukaan thorak, kiri, kanan, hitung tulang rusuk dan sela iga (ICS), ekspansi pernapasan, vocal fremitus, Ictus cordis, payudara.</li> </ul> <p>12. Lakukan perkusi thorak :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Perkusi thorak bertujuan untuk mengetahui batas-batas jantung, pergeseran jantung maupun pembesaran jantung.</li> <li>b. Batas jantung normal Atas : ICS 2 dan 3 Bawah : ICS 4 dan 5 Kanan : LSD Kiri : LMCS</li> <li>c. Jika sudah diperiksa, bandingkan dengan thorak foto. Thoracic Rasio lebih dari 50% berarti ada pembesaran jantung</li> </ul> <p>13. Lakukan auskultasi thorak :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Hitung frekuensi denyut jantung, bandingkan bandingkan dengan denyut nadi. Perhatikan adanya pulsus defisit, gangguan irama dan frekuensi jantung. Bandingkan/rujuk dengan rekaman EKG</li> <li>b. Auskultasi bunyi jantung I mitral : di ICS 5 LMCS, perhatikan BJ I tunggal atau split (double) ada murmur atau tidak, apakah terdengar BJ III atau tidak</li> <li>c. Auskultasi bunyi jantung I trikuspidalis : di ICS 4 LSSm perhatikan BJ I tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak, apakah terdengar BJ III</li> <li>d. Auskultasi bunyi jantung II aorta : di ICS 2 LSD, perhatikan BJ II tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak</li> <li>e. Auskultasi bunyi jantung II pulmonal : di ICS 2 LSS, perhatikan BJ II tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak</li> <li>f. Jika BJ I dan BJ II split maka disebut gallops, jika murmur diantara BJ I dan BJ II disebut sistolik murmur, sedangkan murmur diantara BJ II dan BJ I disebut diastolic murmur.</li> <li>g. Auskultasi suara napas. Perhatikan apakah ada suara napas tambahan.</li> </ul> <p>14. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan 15. Lepas APD sesuai prosedur 16. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur 17. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya.</p>
Area:	(Mata kuliah : Keperawatan Medikal Bedah : IRNA, IRJAL, IGD, IRI)

Referensi:	PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional edisi 1.Jakarta: DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Tindakan Keperawatan Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI
------------	--

 <p><b>RS BETHESDA YOGYAKARTA</b></p>	<p><b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PENGHISAPAN JALAN NAPAS</b></p>		 <p><b>STIKES BETHESDA YAKKUM</b></p>
Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:	
Tanggal Dikeluarkan:		Revisi: 00	Halaman: 1/3
Definisi:	Prosedur membersihkan sekret dengan memasukkan kateter <i>suction</i> bertekanan negative ke dalam mulut, nasofaring dan/atau <i>endotracheal tube (ETT)/tracheal tube (TT)</i> .		
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah perawat dalam membersihkan secret dengan memasukkan kateter <i>suction</i> bertekanan negatif ke dalam mulut , nasopharing atau <i>endotracheal tube (TT)/tracheal tube (TT)</i> sehingga bersihan jalan nafas meningkat, ventilasi spontan meningkat dan tingkat aspirasi menurun.		
Kebijakan:			
Tingkat Kemampuan:	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan: Standar vokasi di level 3: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</p> <p>Standar profesi di level 4: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</p>		
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0001 Bersihan jalan napas tidak efektif D.0003 Gangguan Pertukaran Gas D.0006 Risiko Aspirasi		
Luaran Keperawatan terkait	L.01002 Bersihan Jalan Napas L.01003 Pertukaran Gas L.01006 Tingkat Aspirasi		
Intervensi Keperawatan terkait	I.01011 Manajemen jalan napas I.01014 Pemantauan Respirasi I.01026 Terapi Oksigen I.01018 Pencegahan Aspirasi		
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masker dan <i>google</i>, jika perlu.</li> <li>2. Selang <i>suction</i>, sesuai ukuran</li> <li>3. Selang penyambung</li> <li>4. Mesin <i>suction</i></li> <li>5. Kom steril berisi cairan steril (Aquadest Steril)</li> <li>6. Tisu</li> <li>7. Pengalas</li> <li>8. Sumber oksigen</li> <li>9. Stetoskope</li> <li>10. Oksimetri nadi</li> <li>11. APD : Masker, Sarung tangan steril (untuk naso-faring, trachea dan ETT) dan sarung tangan bersih (untuk mulut.)</li> </ol>		

	<p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Posisikan pasien semi-Fowler</li> <li>9. Auskultasi suara napas</li> <li>10. Pasang oksimetri nadi</li> <li>11. Letakkan pengalas di bawah dagu atau dada</li> <li>12. Hubungkan selang penyambung ke mesin <i>suction</i></li> <li>13. Hubungkan selang <i>suction</i> penyambung dengan ujung selang <i>suction</i>.</li> <li>14. Nyalakan mesin <i>suction</i> dan atur tekanan negative, sesuai kebutuhan (dewasa 120-150 mmHg, anak 100-120 mmHg, bayi 60-100 mmHg)</li> <li>15. Berikan oksigenasi 100% minimal 10 detik sebelum dan sesudah penghisapan dengan selang oksigen.</li> <li>16. Pasang sarung tangan steril</li> <li>17. Lakukan penghisapan tidak lebih dari 5 detik, bisa diulang maksimal 3 kali</li> <li>18. Lakukan penghisapan pada ETT terlebih dahulu lalu hidung dan mulut, <i>jika pasien terpasang ETT</i></li> <li>19. Bilas selang <i>suction</i> dengan cairan steril</li> <li>20. Berikan kesempatan bernapas 3-5 kali sebelum penghisapan berikutnya</li> <li>21. Monitor saturasi oksigen selama penghisapan</li> <li>22. Lepas dan buang selang <i>suction</i></li> <li>23. Matikan mesin <i>suction</i></li> <li>24. Auskultasi kembali suara napas</li> <li>25. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>26. Lepas APD sesuai prosedur</li> <li>27. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</li> <li>28. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</li> <li>29. Dokumentasikan warna, jumlah, konsistensi sputum, kemampuan batuk, saturasi oksigen, dan suara napas, serta respon pasien.</li> </ol>
Area:	Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis; Keperawatan Medikal Bedah; Keperawatan Anak : Instalansi Gawat Darurat (IGD), Instalansi Rawat Jalan (IRJAL), Instalansi Rawat Inap (IRNA), Instalansi Rawat Intensif (IRI), Instalansi Bedah Sentral (IBS).
Referensi:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. American Heart Association (AHA), (2020), <i>Guidelines 2015 CPR &amp; EEC</i>, American Heart Association Texas, USA</li> <li>2. Kementerian Kesehatan RI, (2023). <i>Kurikulum Pelatihan Basic Trauma Cardiac Live Support (BTCLS)</i>. Kementerian Kesehatan RI Direktorat Jenderal Tenaga Kesehatan Direktorat Penanganan Mutu Tenaga Kesehatan: Jakarta</li> <li>3. PUSBANKES 118 – PERSI DIY (2018). <i>Penanggulangan Penderita Gawat</i></li> </ol>

	<p><i>Darurat (PPGD) Basic Trauma and Cardiac Life Support (BTCLS)</i>. TIM PUSBANKES 118 – PERSI DIY: Yogyakarta</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4. Topijan, A. A., Raymond, T. T., Atkins, D., et. al. (2020). Part 4: Pediatric Basic and Advanced Life Support 2020 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care. <i>Pediatrics</i>. doi: 10.1542/peds.2020-038505D</li><li>5. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2016). <i>Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik (1<sup>st</sup> Ed)</i>. Jakarta: DPP PPNI</li><li>6. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). <i>Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1<sup>st</sup> Ed)</i>. Jakarta: DPP PPNI</li><li>7. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2018). <i>Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1<sup>st</sup> Ed)</i>. Jakarta: DPP PPNI</li><li>8. Persatuan Perawat Nasional Indonesia (PPNI). (2021). <i>Pedoman Standar Prosedur Operasional (SPO) Keperawatan (1<sup>st</sup> Ed)</i>. Jakarta: DPP PPNI</li></ol>
--	--





## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL FISIOTERAPI DADA



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman: 1/3
Definisi:	Kegiatan yang dilakukan oleh perawat dalam memobilisasi sekresi jalan nafas melalui perkusi, getaran dan drainase postural.	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah perawat dalam melakukan fisioterapi dada sehingga bersihan jalan nafas meningkat, pertukaran gas meningkat dan ventilasi spontan meningkat	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan:	<b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b> Tingkat Keterampilan: Standar vokasi di level 3: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi  Standar profesi di level 4: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri	
Diagnosis Keperawatan terkait	D. 0001 Bersihan Jalan Napas Tidak Efektif D. 0003 Gangguan Pertukaran Gas D. 0004 Gangguan Ventilasi Spontan	
Luaran Keperawatan terkait	L. 01001 Bersihan Jalan Napas L. 01003 Pertukaran Gas L. 01007 Ventilasi spontan	
Intervensi Keperawatan terkait	I.01011 Manajemen Jalan Napas I.01018 Pencegahan Aspirasi I. 01021 Penyapihan Ventilasi Mekanik	

<p>Prosedur:</p>	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pot sputum tertutup berisi cairan desinfektan.</li> <li>2. Perlak / alas</li> <li>3. Tissue.</li> <li>4. Suplai oksigen, bila diperlukan.</li> <li>5. Set <i>suction</i>, bila diperlukan.</li> <li>6. Stetoskop.</li> <li>7. Bantal.</li> <li>8. APD: masker, sarung tangan, jas perawat.</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Periksa status pernafasan meliputi: frekuensi napas, kedalaman napas, karakteristik sputum dan bunyi nafas tambahan.</li> <li>9. Berikan terapi oksigen, bila diperlukan.</li> <li>10. Posisikan pasien sesuai dengan area paru yang mengalami penumpukan sputum, gunakan bantal untuk mengatur posisi.</li> <li>11. Pasang perlak/alas dan bengkak (di pangkuan pasien bila duduk atau didekat mulut bila tidur miring)</li> <li>12. Lakukan perkusi dengan posisi tangan ditangkupkan selama 3-5 menit.</li> <li>13. Hindari perkusi pada tulang belakang, ginjal, payudara wanita, daerah insisi dan tulang rusuk yang patah.</li> <li>14. Lakukan vibrasi dengan posisi tangan rata bersamaan dengan ekspansi melalui mulut.</li> <li>15. Lakukan penghisapan lendir sesuai prosedur, bila diperlukan.</li> <li>16. Anjurkan batuk segera setelah prosedur selesai.</li> <li>17. Anjurkan mengeluarkan sputum di pot sputum yang telah tersedia dan keringkan sekitar mulut dengan tissue.</li> <li>18. Pastikan kembali keadaan dan keluhan pasien setelah tindakan</li> <li>19. Rapikan pasien dan alat-alat yang dipergunakan.</li> <li>20. Lepaskan APD sesuai prosedur.</li> <li>21. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>22. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</li> <li>23. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
<p>Area:</p>	<p>Keperawatan Dasar I : Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan (IRJAL), Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Rawat Intensif (IRI), Instalasi Bedah Sentral (IBS).</p>
<p>Referensi:</p>	<p>PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional (SPO) Keperawatan (1st Ed). Jakarta: DPP PPNI  PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan indicator Diagnostik (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI  PPNI. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI</p>

	<p>PPNI. (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan (1st ed.). Jakarta: DPP PPNI</p> <p>Hidayat, A. A., &amp; Uliyah, M. (2016). <i>Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar</i>. Jakarta: Salemba Medika.</p> <p>Paramita, D. V., &amp; Juniati, S. H. (2016). Fisiologi dan Fungsi Mukosiliar Bronkus. <i>Jurnal THT</i>, 64-73. Retrieved Oktober Selasa, 2021, from <a href="http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-thtkl63692ed0fcfull.pdf">http://www.journal.unair.ac.id/download-fullpapers-thtkl63692ed0fcfull.pdf</a></p>
--	--



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PERAWATAN SELANG DADA**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman: 1/3
Definisi:	Prosedur mengidentifikasi dan mengelola pasien yang terpasang selang dada dan <i>system water seal drainage</i> (WSD)	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah staf perawat dalam mengidentifikasi dan mengelola pasien yang terpasang selang dada dan <i>system water seal drainage</i> (WSD) sehingga pertukaran gas meningkat dan pola nafas membaik	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b> Tingkat Keterampilan: Standar vokasi di level 3: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi  Standar profesi di level 4: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri	
Diagnosis Keperawatan terkait	D. 0003 Gangguan Pertukaran Gas D. 0005 Pola Nafas tidak efektif D. 0142 Resiko Infeksi D. 0133 Perlambatan Pemulihan Pascabedah	
Luaran Keperawatan terkait	L.01003 Pertukaran Gas L.01004 Pola Napas L.14137 Tingkat Infeksi L.06053 Pemulihan Pascabedah	
Intervensi Keperawatan terkait	I.01014 Pemantauan Respirasi I.01026 Terapi Oksigen I.01011 Manajemen Jalan Napas I.14539 Pencegahan Infeksi	
Prosedur:	A. Persiapan alat : 1. Sarung tangan steril 2. Set WSD 3. Klem 2 buah 4. Cairan steril 5. Alcohol swab	



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PERAWATAN SELANG DADA**



6. Plester
7. Pengaman selang (karet, gelang atau peniti)
8. Set perawatan luka

**B. Pelaksanaan**

1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.
2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.
3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga
4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.
5. Jaga privasi pasien
6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.
7. Gunakan APD sesuai prosedur
8. Identifikasi indikasi penggantian botol WSD
  - a. Botol terisi 3/4 penuh
  - b. Botol terpasang 3 hari
9. Posisikan pasien semifowler (pada pneumothorax atau fowler pada pasien hematorax)
10. Pasang sarung tangan
11. Buka set wds yang baru dengan tetap memertahankan keseterilan
12. Isi botol WSD dengan cairan steril hingga ujung selang terendam 2 cm
13. Klem selang dada dan selang WSD
14. Lepaskan sambungan selang dada dan selang WSD
15. Disinfeksi ujung selang dada dengan alcohol swab
16. Sambungkan selang dada dengan selang WSD baru
17. Plester sambungan selang
18. Buka klem selang dada
19. Amati adanya undulasi pada selang
20. Gulung kelebihan selang pada temat itu dan amankan degan karet gelang atau peniti
21. Gantung WSD disamping tempat tidur dengan posisi selalu lebih rendah dari insersi selang dada
22. Lakukan perawatan luka pada area insersi selang dada dengan teknik steril
23. Rapikan pasien dan alat alat yang digunakan
24. Lepaskan sarung tangan
25. Lakukan kebersihan tangna 6 langkah
26. Dokumentasikan tanggal, waktu, jumlah dan tipe drainage dalam WSD lama dan respon pasien



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PERAWATAN SELANG DADA**



Area:	(Mata kuliah; Kepeawatan Medikal Bedah : IRNA, IRJAL, IGD, IRI)
Referensi:	PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional edisi 1.Jakarta: DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Tindakan Keperawatan Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI PPNI. (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI





**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PERAWATAN TRACHEOSTOMY**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:	
Tanggal Dikeluarkan:		Revisi: 00	Halaman: 1/2
Definisi:	Prosedur mengidentifikasi dan merawat bersih dan kepatenan jalan napas serta mencegah komplikasi akibat pemasangan trakheostomi.		
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah staf perawat dalam mengidentifikasi dan merawat bersih dan kepatenan jalan napas serta mencegah komplikasi akibat pemasangan trakheostomi sehingga bersih jalan napas meningkat dan tingkat infeksi menurun.		
Kebijakan:			
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan: Standar vokasi di level 3: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</p> <p>Standar profesi di level 4: Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</p>		
Diagnosis Keperawatan terkait	D. 0001 Bersihan Jalan Nafas Tidak Efektif D. 0142 Resiko Infeksi		
Luaran Keperawatan terkait	L.01001 Bersihan Jalan Nafas L.14137 Tingkat Infeksi		
Intervensi Keperawatan terkait	I.01011 Managemen Jalan Nafas I.14539 Pencegahan Infeksi		
Prosedur:	<p>A. Persiapan Alat</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sarung tangan bersih jika perlu</li> <li>2. Sarung tangan steril</li> <li>3. Masker dan atau masker visor</li> <li>4. Handuk atau tissue</li> <li>5. Kassa steril atau kapas lidi steril</li> <li>6. Set ganti balutan steril</li> <li>7. Kom steril dan cairan steril</li> </ol>		

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. Kasa gulung atau tali trakheostomi</li> <li>9. Gunting</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Posisikan pasien semifowler</li> <li>9. Pasang tissue atau handuk di dada</li> <li>10. Pasang masker atau sarung tangan bersih</li> <li>11. Lepaskan balutan kotor</li> <li>12. Buka set luka steril</li> <li>13. Isi kom steril dengan cairan steril</li> <li>14. Pakai sarung tangan steril dan pertahankan tangan yang dominan tetap steril selama prosedur</li> <li>15. Lepaskan oksigen dengan tangan non dominan jika non oksigen</li> <li>16. Lepaskan inner kanul tracheostomy dengan tangan non dominan</li> <li>17. Bersihkan inner kanul menggunakan tangan dominan dengan sikat steril dan bilas dengan cairan steril</li> <li>18. Pasang kembali inner kanulnya</li> <li>19. Bersihkan stoma dan kulit sekitar dengan kassa lembab steril atau kapas lidi steril</li> <li>20. Keringkan kulit dengan kasa steril</li> <li>21. Lepaskan ikatan tracheotomy yang kotor</li> <li>22. Pasang balutan steril dan ikatkan padam trakheostomi</li> <li>23. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan</li> <li>24. Lepaskan sarung tangan</li> <li>25. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>26. Dokumentasikan tanda-tanda infeksi sekitar stoma, perdarahan, dan karakteristik sputum, serta respon pasien</li> </ol>
Area:	(Mata kuliah; Keperawatan Medikal Bedah : IRNA, IRJAL, IGD, IRI)
Referensi:	<p>PPNI. (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional edisi 1. Jakarta: DPP PPNI</p> <p>PPNI. (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI</p> <p>PPNI. (2016). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Tindakan Keperawatan Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI</p> <p>PPNI. (2016). Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil Keperawatan Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI</p>



 <p><b>RS BETHESDA YOGYAKARTA</b></p>	<p><b>STANDAR PROSEDUR</b></p> <p><b>OPERASIONAL</b></p> <p><b>PENGAMBILAN DARAH ARTERI</b></p>		 <p><b>STIKES BETHESDA YAKKUM</b></p>
Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:	
Tanggal Dikeluarkan:		Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Mengambil sampel darah arteri untuk mendapatkan nilai tekanan parsial oksigen dan karbondioksida, asam basa darah, serta saturasi oksigen.		
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah staf perawat dalam mengambil sampel darah arteri untuk mendapatkan nilai tekanan parsial oksigen dan karbondioksida, asam basa darah, serta saturasi oksigen sehingga pertukaran gas meningkat		
Kebijakan:			
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>		
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0023 Hipovolemia D.0022 Hipervolemia D.0008 Penurunan curah jantung D.0009 Perfusi perifer tidak efektif D.0007 Gangguan sirkulasi spontan D.0011 Risiko penurunan curah jantung D.0015 Risiko perfusi perifer tidak efektif D.0010 Risiko gangguan sirkulasi spontan D.0036 Risiko ketidakseimbangan cairan D.0037 Risiko ketidakseimbangan elektrolit		
Luaran Keperawatan terkait	L.03028 Status cairan membaik L.02008 Curah jantung meningkat L.02011 Perfusi perifer meningkat L.02015 Sirkulasi spontan meningkat L.03020 Keseimbangan cairan meningkat L.03021 Keseimbangan elektrolit meningkat		
Intervensi Keperawatan terkait	I.03116 Manajemen hipovolemia I.03114 Manajemen hipervolemia I.02075 Perawatan jantung		
Prosedur:	A. Persiapan alat : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. S spuit AGD atau spuit 3 cc</li> <li>2. Heparin, jika tidak menggunakan spuit AGD</li> <li>3. Karet</li> <li>4. <i>Alcohol swab</i></li> <li>5. Plester</li> <li>6. Bantalan</li> </ol>		

	<ol style="list-style-type: none"> <li>7. Pengalas</li> <li>8. Bengkok</li> <li>9. APD : sarung tangan, masker</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Lakukan Allen test sebelum menusuk arteri radialis</li> <li>9. Bilas spuit dengan heparin, jika tidak menggunakan spuit AGD</li> <li>10. Tentukan area penusukan dengan merasakan denyut nadi</li> <li>11. Pasang alas di bawah area penusukan</li> <li>12. Pasang bantalan di bawah area pergelangan tangan, jika perlu</li> <li>13. Bersihkan area penusukan dengan alcohol swab</li> <li>14. Stabilisasi arteri dengan meregangkan kulit</li> <li>15. Tusukkan jarum dengan sudut 45-90 derajat dengan bevel menghadap ke atas</li> <li>16. Aspirasi sampel darah 1-3 cc</li> <li>17. Cabut jarum secara perlahan</li> <li>18. Tusukkan jarum spuit pada karet</li> <li>19. Berikan penekanan pada area penusukan selama 5-15 menit</li> <li>20. Pasang plester pada area penusukan jika darah telah berhenti</li> <li>21. Berikan label pada sampel darah dan kirim segera ke laboratorium</li> <li>22. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan. 12. Lepas APD sesuai prosedur</li> <li>23. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</li> <li>24. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</li> <li>25. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
Area:	Keperawatan medical bedah, Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Rawat Intensif (IRI), IRJAL, IGD, IBS
Referensi:	<p>Kusyanti, dkk. (2018). Keterampilan &amp; Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran</p> <p>Asikin, M., Nasir, M., Podding, I. T., Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Erlangga.</p> <p>Hidayati, R., dkk. (2014). Praktik Laboratorium Keperawatan. Jakarta: Erlangga</p>

 <p><b>RS BETHESDA YOGYAKARTA</b></p>	<p><b>STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL</b></p> <p><b>PF KARDIOVASKULER</b></p>		 <p><b>STIKES BETHESDA YAKKUM</b></p>
Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:	
Tanggal Dikeluarkan:		Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Pemeriksaan susunan kardiovaskuler dalam pemeriksaan klinis umum terdiri dari pemeriksaan jantung dan aorta serta pemeriksaan pembuluh darah perifer.		
Tujuan:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencari adanya kelainan kardiovaskuler primer.</li> <li>2. Menemukan penyakit sistemik yang mengakibatkan kelainan kardiovaskuler.</li> <li>3. Menemukan penderita dengan gejala mirip gejala kelainan kardiovaskuler. Skrining kelainan kardiovaskuler</li> </ol>		
Kebijakan:			
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>		
Diagnosis Keperawatan terkait	<p>D.0008 Penurunan curah jantung</p> <p>D.0011 Risiko penurunan curah jantung</p> <p>D.0014 Risiko perfusi miokard tidak efektif</p>		
Luaran Keperawatan terkait	<p>L.02008 Curah jantung meningkat</p> <p>L.02011 Perfusi miokard meningkat</p>		
Intervensi Keperawatan terkait	<p>I.02075 Perawatan jantung</p> <p>I.02035 Manajemen aritmia</p>		
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoskop</li> <li>2. Penggaris 2 buah</li> <li>3. Aloji</li> <li>4. APD (yas, masker, sarung tangan b/p)</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Pemeriksaan leher</li> </ol>		

- a. Inspeksi, palpasi, lakukan pemeriksaan JVP (*Jugularis Vein Pressure*):
  - b. Klien berbaring dengan bantal pada kepala (sudut 45°).
  - c. Bendung daerah supraklavikula agar vena jugularis tampak jelas.
  - d. Kemudian bending bagian proksimal VJ (didekat *angulus mandibule*) sambil
  - e. melepas bendungan pada supraklavikula.
  - f. Amati tingginya kolom darah yang ada dan beri tanda. .
  - g. Ukurlah jarak vertikal permukaan atas kolom darah yang ditemukan terhadap
  - h. bidang horizontal melalui *angulus ludovici*. atau sudut louwis
  - i. Tentukan berapa cm hasil pengukuran.
  - j. Periksa pembesaran kelenjar thyroid & kelenjar lymph.
9. Pemeriksaan fisik thorak
- a. Buka baju atas klien.
  - b. Tanyakan pada klien adakah bagian dada yang terasa sakit, bila ada: periksa paling akhir.
10. Lakukan inspeksi thorak
- a. Amati bentuk thorak, perhatikan kelainan bentuk (*barrel chest, fannel chest, pignon chest*).
  - b. Mengukur konfigurasi thorak. AP dan Transversal ( 1 : 2
  - c. Amati adanya ictus cordis (*point of impuls = PMI*), jika terlihat posisinya pada ICS 5 LMCS. Pada pembesaran jantung (cardiomegali/ dekompensasio kordis) bisa bergeser kebawah dan kekiri.
11. Palpasi thorak: dilakukan untuk menegaskan adanya pergeseran dari PMI.
12. Perkusi thorak
- a. Perkusi thorak bertujuan untuk mengetahui batas – batas jantung, pergeseran jantung maupun pembesaran jantung.
  - b. Batas jantung normal:  
Atas : ICS 2 dan 3  
Bawah : ICS 4 atau 5 Kanan : LSD  
Kiri : LMCS
  - c. Jika sudah diperiksa, bandingkan dengan thorak foto. Thoracic Rasio lebih dari 50% berarti ada pembesaran jantung.
13. Auskultasi thorak
- a. Hitung frekuensi denyut jantung, bandingkan dengan denyut nadi.  
Perhatikan adanya pulsus defisite, gangguan irama dan frekuensi jantung.  
Bandingkan/ rujuk dengan rekaman EKG.
  - b. Auskultasi bunyi jantung I mitral: di ICS 5 LMCS, perhatikan BJ I tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak, apakah terdengar BJ III atau tidak.
    - . Auskultasi bunyi jantung I trikuspidalis : di ICS 4 LSS, perhatikan BJ I tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak, apakah terdengar BJ III.
    - . Auskultasi bunyi jantung II aorta : di ICS 2 LSD, perhatikan BJ II tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak.
    - . Auskultasi bunyi jantung II pulmonal : di ICS 2 LSS, perhatikan BJ II tunggal atau split (double), ada murmur atau tidak.
    - . Jika BJ I dan BJ II split -----> disebut gallops, jika murmur diantara BJ I dan BJ II disebut sistolik murmur, sedangkan murmur diantara BJ II dan BJ I diastolik murmur.
14. Pemeriksaan ekstremitas
- a. Perhatikan perfusi dan vaskularisasi, sianosis, pucat atau edema

	<p>b. Hal diatas terjadi secara menyeluruh atau hanya satu saja. Perhatikan adanya thrombosis vena partial</p> <p>15. Rapiakan pasien dan alat-alat yang digunakan.</p> <p>16. Lepas APD sesuai prosedur</p> <p>17. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</p> <p>18. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</p> <p>19. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</p>
Area:	Keperawatan medical bedah, Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Rawat Intensif (IRI), IBS, IGD
Referensi:	<p>Kusyanti, dkk. (2018). Keterampilan &amp; Prosedur Laboratorium Keperawatan Dasar. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran</p> <p>Asikin, M., Nasir, M., Podding, I. T., Susaldi. (2016). Keperawatan Medikal Bedah Sistem Muskuloskeletal. Jakarta: Erlangga.</p> <p>Hidayati, R., dkk. (2014). Praktik Laboratorium Keperawatan. Jakarta: Erlangga</p>



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMASANGAN AKSES INTRAVENA**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Prosedur menyiapkan jalur masuk kedalam pembuluh darah vena perifer untuk pemberian cairan, obat-obatan dan produk darah.	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk perawat dalam pemasangan akses intravena sehingga curah jantung, perfusi miokard, sirkulasi spontan, keseimbangan cairan, perfusi renal, perfusi gastrointestinal, kapasitas adaptif intrakranial meningkat dan status cairan, eliminasi fekal, membaik serta tingkat syok menurun.	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0008 Penurunan Curah Jantung D.0011 Resiko Penurunan Curah Jantung D.0014 Resiko Perfusi Miokard Tidak Efektif D.0009 Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0015 Resiko Perfusi Perifer Tidak Efektif D.0007 Gangguan Sirkulasi Spontan D.0010 Resiko Gangguan Sirkulasi Spontan D.0023 Hipovolemia D.0034 Resiko Hipovolemia D.0022 Hipervolemia D.0036 Resiko Ketidakseimbangan Cairan D.0020 Diare D.0039 Resiko Syok D.0016 Resiko Perfusi Renal Tidak Efektif D.0013 Resiko Perfusi Gastrointestinal Tidak Efektif D.0066 Penurunan Kapasitas Adaptif Intrakranial D.0142 Resiko Infeksi	
Luaran Keperawatan terkait	L.02008 Curah Jantung Meningkat L.02011 Perfusi Miokard Meningkat L.02012 Perfusi Perifer Meningkat L.02015 Sirkulasi Spontan Meningkat L.03028 Status Cairan Meningkat L.03020 Keseimbangan Cairan Meningkat L.04033 Eliminasi Fekal Membaik L.14125 Integritas Kulit dan Jaringan L.03032 Tingkat Syok Menurun	

	<p>L.02013 Perfusi Renal Meningkatkan  L.02010 Perfusi Gastrointestinal Meningkatkan  L.06049 Kapasitas Adaptif Intrakranial Meningkatkan  L.14137 Tingkat Infeksi Menurun</p>
Intervensi Keperawatan terkait	<p>I. 02075 Perawatan Jantung  I.02076 Perawatan Jantung Akut  I.02035 Manajemen Aritmia  I.02051 Manajemen Syok Kardiogenik  I.02066 Pencegahan Emboli  I.02079 Perawatan Sirkulasi  I.06195 Manajemen Sensasi Perifer  I.03116 Manajemen Hipovolemia  I.03101 Manajemen Diare  I.02068 Pencegahan Syok  I.03139 Resusitasi Cairan  I.02083 Resusitasi Jantung Paru  I.02080 Pertolongan Pertama  I.03114 Manajemen Hipervolemia  I.03121 Pemantauan Cairan  I.03098 Manajemen Cairan  I.03112 Pemantauan Elektrolit  I.06194 Manajemen Peningkatan Tekanan Intrakranial  I.06198 Pemantauan Tekanan Intrakranial  I.14538 Pencegahan Infeksi</p>
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cairan infus yang diperlukan (perhatikan jenis, kejernihan, warna, dan waktu kadaluarsa)</li> <li>2. Infus set sesuai yang diperlukan (mikrodrip atau makrodrip).</li> <li>3. <i>Intravenous catheter</i> (IV catheter)</li> <li>4. Alkohol Swab</li> <li>5. Kassa steril pada tempatnya</li> <li>6. <i>Torniquet</i></li> <li>7. Plester</li> <li>8. <i>Transparent infus dressings</i> (jika tidak ada maka cukup menggunakan plester dan kasa)</li> <li>9. Gunting</li> <li>10. Pengalas</li> <li>11. Bengkok</li> <li>12. Jam tangan</li> <li>13. Kertas label</li> <li>14. Alat pelindung diri: yas, masker, dan sarung tangan</li> <li>15. Catatan kontrol infus</li> <li>16. Tiang infus</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Siapkan cairan infus (periksa kadaluarsa, kejernihan, keutuhan kemasan)</li> <li>9. Sambungkan set infus dengan cairan</li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>10. Pastikan rol klem terkunci dan isi setengah bilik (<i>chamber</i>) infus dengan cairan infus</li> <li>11. Alirkan cairan infus hingga seluruh selang terisi cairan infus, pastikan tidak ada gelembung udara di sepanjang selang</li> <li>12. Atur posisi senyaman mungkin</li> <li>13. Pilih vena yang akan diinsersi       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vena pada ekstremitas non dominan kecuali kontraindikasi (misalnya terdapat luka, fistula, untuk dialysis, riwayat mastektomi, atau paresis)</li> <li>b. Vena yang lurus, cukup besar, dapat dipalpasi, dan jauh dari persendian.</li> </ol> </li> <li>14. Letakkan pengalas dibawah area yang akan diinsersi</li> <li>15. Pasang <i>torniquet</i> 10 – 12 cm arah proksimal dari area yang akan diinsersi.</li> <li>16. Minta pasien untuk mengepalkan tangan dengan ibu jari berada di dalam. Pastikan vena terlihat dengan jelas bila perlu lakukan palpasi pada vena.</li> <li>17. Lakukan desinfeksi pada area yang akan diinsersi menggunakan <i>alcohol swab</i> dengan arah melingkar dari arah dalam ke luar sampai area seluas 5 cm atau memanjang searah. Tunggu sampai mengering.</li> <li>18. Lakukan insersi <i>IV catheter</i> ke dalam vena yang telah ditentukan, dengan cara:       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Buka tutup jarum <i>IV catheter</i></li> <li>b. Pegang jarum dengan posisi 20<sup>o</sup>– 30<sup>o</sup> sejajar vena, bevel menghadap ke atas, insersi vena perlahan dan pasti. Apabila jarum tepat mengenai vena, darah akan masuk melalui lubang jarum.</li> </ol> </li> <li>19. Rendahkan posisi jarum sejajar kulit, tarik mandrin/<i>needle</i> sedikit, lalu dorong <i>catheter</i> masuk ke dalam vena.</li> <li>20. Lepaskan <i>torniquet</i>, hubungkan selang infus dengan <i>IV catheter</i> yang telah dipasang, kemudian alirkan cairan infus dengan membuka klem pada selang infus.</li> <li>21. Fiksasi <i>IV catheter</i> sedemikian rupa menggunakan plester pada sambungan <i>IV catheter</i> dengan selang infus dan <i>transparent film infus dressings</i>. Jika menggunakan plester, maka tutup luka tusuk menggunakan kasa steril</li> <li>22. Atur tetesan infus sesuai dengan program pengobatan.</li> <li>23. Pasang label keterangan (waktu, nama pemasang, jenis cairan, dan jumlah tetesan) pemasangan infus.</li> <li>24. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.</li> <li>25. Lepas APD sesuai prosedur</li> <li>26. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</li> <li>27. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</li> <li>28. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
Area:	Keperawatan Medikal Bedah; Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Rawat Jalan (IRJAL), Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Rawat Intensif (IRI), Instalasi Bedah Sentral (IBS).
Referensi:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>2. PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>3. PPNI (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>4. PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI.</li> </ol>







## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEREKAMAN EKG



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta :	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Memasang elektroda pada area tertentu pada ekstremitas dan dada untuk mendapatkan sadapan potensial listrik yang dihasilkan oleh aktifitas jantung	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah staf perawat dalam mendapatkan gambaran aktifitas listrik jantung	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D. 0011.Resiko Penurunan Curah Jantung	
Luaran Keperawatan terkait	L. 02011.Curah Jantung Meningkat	
Intervensi Keperawatan terkait	I.02075.Perawatan Jantung	
Prosedur:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Identifikasi pasien menggunakan inimal 2 identitas (nama lengkap,tanggal lahir dan nomor rekam medik)</li> <li>2. Jelaskan tujuan dan langkah-langkah prosedur</li> <li>3. Siapkan alat dan bahan yang diperlukan: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Siapkan mesin EKG</li> <li>b. Elektroda dada dan ekstremitas</li> <li>c. Alkohol swab</li> <li>d. Jelly,tissue</li> <li>e. Tirai</li> <li>f. Bengkok</li> </ol> </li> <li>4. Lakukan kebesrsihan tangan 6 langkah</li> <li>5. Atur posisi pasien senyaman mungkin</li> </ol>	

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Jaga privasi pasien</li> <li>7. Bersihkan permukaan kulit di pergelangan tangan dan kaki serta dada</li> <li>8. Berikan jelly berikutnya pada area yang akan dipasang electrode</li> <li>9. Sambungkan kabel dengan manset elektroda ekstremitas</li> <li>10. Pasang manset elektroda ekstremitas pada pergelangan tangan dan kaki: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kabel RA dengan elektroda dipergelangan tangan kanan</li> <li>b. Kabel LA ada dipergelangan tangan kiri</li> <li>c. Kabel LF atau LL elektroda dipergelangan kaki kiri</li> <li>d. Kabel RF (atau LF,N) electrode pergelangan kaki kanan</li> </ol> </li> <li>11. Sambungkan kabel dengan elektroda dada</li> <li>12. Pasang balon elektroda pada dada <ol style="list-style-type: none"> <li>a. C1: ruang intercostal IV tepi sternal kanan</li> <li>b. C2: ruang intercostal IV tepi sternal kiri</li> <li>c. C3 : pertengahan C2 dan C4</li> <li>d. C4 : ruang intercostal V kiri digaris midklavikula</li> <li>e. C5 : ruang intercostal V kirigaris aksila interior</li> <li>f. C6 : ruang intercostal V kiri digaris midaksila</li> </ol> </li> <li>13. Nyalakan mesin EKG dan operasikan mesin EKGsesuai petunjuk penggunaan mesin</li> <li>14. Anjurkan bernafas normal dan tidak bergerak serta tidak berbicara saat perekaman</li> <li>15. Lakukan perekaman jantung</li> <li>16. Matikan mesin EKG</li> <li>17. Lepaskan electrode dada dan ekstremitas</li> <li>18. Bersihkan dada dan ekstremitas</li> <li>19. Tuliskan identitas atau label identitas pasien pada kertas EKG</li> <li>20. Lakukan kebersihan tangan 6 langkah</li> <li>21. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
Area:	(Mata kuliah; Sistem Kardiovaskuler : IRNA,IRJAL,IGD,IRI)
Referensi:	<p>PPNI.(2021) Pedoman Standar Prosedur Operasional edisi 1.Jakarta: DPP PPNI</p> <p>PPNI.(2016) Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Indikator Diagnostik Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI</p> <p>PPNI.(2016) Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi Tindakan Keperawatan Edisi 1.Jakarta : DPP PPNI</p> <p>PPNI.(2016) Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi Dan Kriteria Hasil KeperawatanEdisi 1.Jakarta : DPP PPNI</p>



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMBERIAN PRODUK DARAH**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Mempersiapkan dan memberikan produk darah dengan menggunakan tranfusi set.	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk perawat dalam mempersiapkan dan memberikan produk darah dengan menggunakan tranfusi set sehingga curah jantung, perfusi perifer, perfusi miokard, keseimbangan cairan dan keseimbangan elektrolit, perfusi cerebral, perfusi renal, integritas kulit dan jaringan meningkat, tingkat infeksi dan tingkat syok menurun, status cairan dan eliminasi fekal membaik.	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p style="text-align: center;"><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0023 Hipovolemia D.0034 Resiko hipovolemia D. 0009 Perfusi perifer tidak efektif D. 0015 Resiko perfusi perifer tidak efektif D.0039 Resiko syok D. 0134 Resiko alergi	
Luaran Keperawatan terkait	L 03028 Status cairan L.02011 Perfusi perifer L. 03032 Tingkat syok L.14131 Respon alergi lokal menurun	
Intervensi Keperawatan terkait	I.03116 Manajemen hipovolemia I. 03121 Pemantauan cairan I.02079 Perawatan sirkulasi I.02068 Pencegahan syok I.14535 Pencegahan alergi	
Prosedur:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Persiapan alat :               <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Produk darah sesuai kebutuhan</li> <li>2. Set Tranfusi</li> <li>3. Vena cateter berukuran besar untuk dewasa no.18, untuk pediatrik: lihat SPO pemasangan infus pediatrik</li> <li>4. Cairan Nacl 0,9%</li> <li>5. Torniquet</li> <li>6. Alcohol swab</li> <li>7. Hepavix/ plester dan gunting</li> </ol> </li> </ol>	



RS BETHESDA  
YOGYAKARTA

## STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL PEMBERIAN PRODUK DARAH



STIKES BETHESDA  
YAKKUM

8. Perlak dan pengalas
9. Bengkok
10. Catatan kontrolan infus
11. Tiang infus
12. Format inform concent yang telah ditandatangani
13. Form monitoring pemberian produk darah
14. APD: masker, sarung tangan, yas

### 2. Pelaksanaan:

1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.
2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.
3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga
4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.
5. Jaga privasi pasien
6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.
7. Gunakan APD sesuai prosedur
8. Lakukan pengecekan ganda (double chek) pada label darah (golongan darah, komponen darah, rhesus, tanggal kadaluwarsa, nomor seri, jumlah dan identitas pasien)
9. Siapkan komponen darah yang akan diberikan, suhu harus sesuai dengan suhu normal. Bila masih dibawah suhu tubuh diangin-anginkan kurang lebih 15menit, atau gunakan blood warmer
10. Lakukan pemasangan infus bila belum terpasang
11. Jika pasien sudah terpasang infus, ganti set infus dengan transfusi set
12. Periksa kepatenan akses intravena, flebitis dan tanda infeksi local.
13. Cek tanda-tanda vital dan keadaan umum pasien, bila ada tanda-tanda yang mengarah pada kontra indikasi segera lapor DPJP
14. Berikan cairan Nacl 0,9% kurang lebih 50 ml - 100 ml sebelum tranfusi dilakukan.
15. Sambungkan kantung darah dengan set tranfusi.
16. Atur kecepatan tranfusi 2 ml/menit pada 15 menit pertama dan jika tidak terjadi respon alergi maka tranfusi dapat dipercepat sesuai target dan kondisi pasien.
17. Berikan produk darah dengan durasi/kecepatan waktu sesuai dengan intruksi atau jenis produk darah.
18. Bilas selang dengan menggunakan cairan Nacl 0,9% 50 – 100ml.
19. Monitor TTV dan adanya tanda / gejala respon alergi (15 menit sebelum tranfusi dimulai, 15 menit setelah tranfusi dimulai, 1 jam setelah darah masuk, dan 4 jam setelah tranfusi) isikan hasil monitoring pada lembar monitoring pemberian produk darah.
20. Hentikan tranfusi jika terjadi reaksi tranfusi.
21. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.
22. Lepas APD sesuai prosedur
23. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur
24. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya



RS BETHESDA  
YOGYAKARTA

**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMBERIAN PRODUK DARAH**



STIKES BETHESDA  
YAKKUM

25. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien

Area:

Keperawatan Medikal Bedah; Instalasi Rawat Jalan (IRJAL), Instalasi Rawat Inap (IRNA) Instalasi Rawat Intensif (IRI), Instalasi Bedah Sentral (IBS)

Referensi:

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, Edisi1. Jakarta; DPP PPNI  
PPNO (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan kriteria Hasil Keperawatan, Edisi1. Jakarta: DPP PPNI  
PPNI (2021). Pedoman Standar Prosedur Operasional Keperawatan. Jakarta: DPP PPNI



**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMERIKSAAN FISIK HEMATOLOGI**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Merupakan tindakan pemeriksaan yang dilakukan untuk mendapatkan data terkait fungsi sistem hematologi pasien serta mendeteksi jika terdapat gangguan pada sistem tersebut	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk perawat dalam melakukan pemeriksaan fisik pada sistem hematologi	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0012 Resiko Perdarahan D.0142 Resiko Infeksi	
Luaran Keperawatan terkait	L.02017 Tingkat Perdarahan L.14137 Tingkat Resiko menurun	
Intervensi Keperawatan terkait	I.02067 Pencegahan Perdarahan I.14539 Pencegahan Infeksi	
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Stetoscope</li> <li>2. Arloji</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Lakukan pemeriksaan pada :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Daerah kepala, telinga, mata, hidung dan tenggorokan                 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amati konjungtiva : anemis</li> <li>- Amati sclera, adanya ikterik</li> <li>- Amati adanya glossitis</li> <li>- Amati adanya limfadenopati</li> </ul> </li> </ol> </li> </ol>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>b. Integumen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amati kulit secara keseluruhan : pucat, ikterik, ekimosis, purpura, ptekie</li> <li>- Amati adanya koilonikia</li> </ul> </li> <li>c. Kardiovaskuler <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palpasi nadi : takikardi</li> <li>- Auskultasi bunyi jantung : bunyi gallop</li> </ul> </li> <li>d. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> <li>- Palpasi limpa: Telapak tangan diletakkan dibagian posterolateral iga terbawah dan jaringan lunak di sekitarnya, kemudian mendorong area tersebut kearah dinding perut. Tangan kanan diletakkan pada arcus costae kiri kemudian menekan area tersebut kearah lien. Minta pasien untuk menarik napas, kemudian raba margin lien dengan ujung jari.</li> </ul> </li> <li>e. Muskuloskeletal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kaji adanya nyeri tulang</li> <li>- Amati adanya memar, bengkak pada siku dan lutut</li> </ul> </li> </ul> <p>9. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.</p> <p>10. Lepas APD sesuai prosedur</p> <p>11. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</p> <p>12. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</p> <p>13. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</p>
Area:	Keperawatan Medikal Bedah ; Instalasi Rawat Inap (IRNA), Instalasi Gawat Darurat (IGD)
Referensi:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Debora, O. (2017). Proses Keperawatan dan Pemeriksaan Fisik Edisi 2. Jakarta : Penerbit Salemba Medika.</li> <li>2. PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>3. PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>4. PPNI (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> </ol>





**STANDAR PROSEDUR OPERASIONAL**  
**PEMERIKSAAN RUMPLE LEED TEST**



Kode:	RS Bethesda Yogyakarta:	STIKES Bethesda Yakkum:
Tanggal Dikeluarkan:	Revisi: 00	Halaman:
Definisi:	Pemeriksaan ini dapat digunakan sebagai prediktor aktivitas hemostasis platelet, mengukur tingkat kerapuhan kapiler, serta untuk mengevaluasi adanya penurunan jumlah platelet dan fungsinya	
Tujuan:	Sebagai acuan penerapan langkah-langkah untuk perawat dalam menegakkan diagnosis infeksi dengue secara klinis.	
Kebijakan:		
Tingkat Kemampuan: (Usulan)	<p><b>Sesuai dengan KEPUTUSAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR HK.01.07/MENKES/425/2020 TENTANG STANDAR PROFESI PERAWAT</b></p> <p>Tingkat Keterampilan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mampu memahami untuk diri sendiri</li> <li>2. Mampu memahami dan menjelaskan</li> <li>3. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan di bawah supervisi</li> <li>4. Mampu memahami, menjelaskan, dan melaksanakan secara mandiri</li> </ol>	
Diagnosis Keperawatan terkait	D.0012 Resiko Perdarahan D.0039 Resiko Syok	
Luaran Keperawatan terkait	L.02017 Tingkat Perdarahan L.03032 Tingkat Syok	
Intervensi Keperawatan terkait	I.02067 Pencegahan Perdarahan I.02068 Pencegahan Syok	
Prosedur:	<p>A. Persiapan alat :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sphygmomanometer (tensimeter)</li> <li>2. Stetoskop</li> <li>3. Arloji</li> <li>4. Pensil/bolpoin</li> <li>5. Penggaris</li> <li>6. APD : yas, masker, sarung tangan</li> </ol> <p>B. Pelaksanaan:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ucapkan salam (sesuai waktu) dan sebutkan nama serta perannya.</li> <li>2. Lakukan identifikasi pasien dan verifikasi sesuai prosedur.</li> <li>3. Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan kepada pasien dan atau keluarga</li> <li>4. Beri kesempatan pasien dan atau keluarga bertanya dan mintakan persetujuan untuk dilakukan tindakan.</li> <li>5. Jaga privasi pasien</li> <li>6. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur.</li> <li>7. Gunakan APD sesuai prosedur</li> <li>8. Atur posisi klien dalam posisi supinasi atau duduk.</li> <li>9. Buat lingkaran menggunakan pensil alis dengan diameter 5cm di</li> </ol>	

	<p>lengan bawah penderita, 4cm dibawah lekuk siku.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>10. Pasang manset tensimeter pada lengan atas klien dan ukur tekanan sistolik dan diastolik kemudian cari <i>Mean Arterial Pressure (MAP)</i>.</li> <li>11. Setelah nilai MAP ditemukan, pompa kembali manset dengan perlahan hingga mencapai nilai MAP dan tahan tekanan manset selama 5 menit.</li> <li>12. Turunkan tekanan manset secara perlahan –lahan kemudian lepaskan manset dari lengan atas klien.</li> <li>13. Tunggu 5 menit sampai kulit lengan bawah normal kembali kemudian periksa kulit di daerah fossa cubiti.</li> <li>14. Amati apakah pada kulit di daerah fossa cubiti terdapat titik – titik merah kecil di bawah kulit yang disebut petechiae.</li> <li>15. Interpretasi: hasil normal jika di dalam lingkaran dengan diameter 5 cm terdapat 0–10 petechiae dan hasil positif bila didapatkan &gt; 10 petechiae.</li> <li>16. Rapikan pasien dan alat-alat yang digunakan.</li> <li>17. Lepas APD sesuai prosedur</li> <li>18. Lakukan kebersihan tangan sesuai prosedur</li> <li>19. Ucapkan salam dan sampaikan pesan serta kontrak waktu selanjutnya</li> <li>20. Dokumentasikan prosedur yang telah dilakukan dan respon pasien</li> </ol>
Area:	Keperawatan Medikal Bedah; Instalasi Rawat Inap (IRNA)
Referensi:	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>2. PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> <li>3. PPNI (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.</li> </ol>



## Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta

Jl. Johar Nurhadi No.6, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta 55224

Website : [www.stikesbethesda.ac.id/](http://www.stikesbethesda.ac.id/) Telepon : (0274) 517065

### ISI PRESENSI MAHASISWA SARJANA KEPERAWATAN 2024 GANJIL

Mata kuliah : **KEPB24106 - KEPERAWATAN  
DEWASA SISTEM PERNAFASAN,  
KARDIOVASKULAR DAN  
HEMATOLOGI** Nama Kelas : S1B24

No	NIM	NAMA	TATAP MUKA			
			21 Okt 2024	21 Okt 2024	24 Okt 2024	24 Okt 2024
Peserta Reguler						
1	2403001	ADISA MARTHA TESALONIKA	H	H	H	H
2	2403002	ANJELIN PRETY KADIR	H	H	H	H
3	2403003	DEFAUL	H	H	H	H
4	2403004	DENNY	H	H	H	H
5	2403005	DEVI CAHYANI HALAWA	H	H	H	H
6	2403006	DWI YUDISTIRA	H	H	H	H
7	2403007	FRANSISCA VINA TYAS DEWANTI	H	H	H	H
8	2403008	JELNI TRIDEVI	H	H	H	H
9	2403009	LINTANG FEBRIASTUTI	H	H	H	H
10	2403010	LUSIANA	H	H	H	H
11	2403011	MARIA NOLA SAPARINA	H	H	H	H
12	2403012	MEILDA RIANTI	H	H	H	H
13	2403013	MERRY NASSRANI	H	H	H	H
14	2403014	NATHANIEL OKTA SETYAWAN	H	H	H	H
15	2403015	RAMALIA SAPUTRI	H	H	H	H
16	2403016	RATNA MAYASARI	H	H	H	H

17	2403017	RENATA WIDYA PRADIPTANING PUTRI	H	H	H	H
18	2403018	VICTORIA EUNIKE TAMO INA LUBIS	H	H	H	H
19	2403019	YODI OCTAVIANO DARMENA	H	H	H	H
20	2403020	DIAH NUR KUSUMAWATI	H	H	H	H
21	2403021	YUSMINA WENDA	A	A	A	A
<b>Paraf Ketua Kelas</b>						
<b>Paraf Dosen</b>						

The linked image cannot be displayed. The file may have been moved, renamed, or deleted. Verify that the link points to the correct file and location.

**Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum**  
Irhadi No.6, Kotabaru, Kec. Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogya  
[Website : www.stikesbethesda.ac.id/](http://www.stikesbethesda.ac.id/) Telepon : (0274) 517065

**DAFTAR NILAI MAHASISWA  
PRODI SARJANA KEPERAWATAN  
2024/2025 GANJIL**

Nama Kelas : S1B24

Mata kuliah : KEPB24106 - KEPERAWATAN DEWASA SISTEM PERNAFASAN,

No	NIM	NAMA	NILAI	
			UAS	UAS
			Bu Nining	Bu Hatri
1	2403001	ADISA MARTHA TESALONIKA	75.00	80.00
2	2403002	ANJELIN PRETY KADIR	50.00	70.00
3	2403003	DEFAULT	60.00	70.00
4	2403004	DENNY	55.00	75.00
5	2403005	DEVI CAHYANI HALAWA	30.00	80.00
6	2403006	DWI YUDISTIRA	70.00	70.00
7	2403007	FRANSISCA VINA TYAS DEWANTI	50.00	60.00
8	2403008	JELNI TRIDEVI	55.00	70.00
9	2403009	LINTANG FEBRIASTUTI	60.00	75.00
10	2403010	LUSIANA	40.00	70.00
11	2403011	MARIA NOLA SAPARINA	55.00	80.00
12	2403012	MEILDA RIANTI	50.00	70.00
13	2403013	MERRY NASSRANI	65.00	75.00
14	2403014	NATHANIEL OKTA SETYAWAN	45.00	60.00
15	2403015	RAMALIA SAPUTRI	70.00	75.00
16	2403016	RATNA MAYASARI	50.00	70.00
17	2403017	RENATA WIDYA PRADIPTANING PUTRI	50.00	75.00
18	2403018	VICTORIA EUNIKE TAMO INA LUBIS	35.00	75.00
19	2403019	YODI OCTAVIANO DARMENA	50.00	75.00
20	2403020	DIAH NUR KUSUMAWATI	45.00	65.00

Catatan:

Nilai dalam bentuk puluhan (bulat/ pecahan)

Tabel nilai ini diisi oleh Koordinator MK, apabila ada team teaching mohon nilai sudah di gabung mer  
Pada kolom ini nilai di ketik manual dengan format decimal titik atau koma menyesuaikan format lap  
Apabila tidak ada nilai Tugas/ UAS/ UTS, untuk Formula di NA bisa disesuaikan



jadi satu (nilai gabungan)

top masing-masing, nilai yang diketik disamakan dengan nilai NA konversi (di sebelah kanannya), sehingga nilai





i huruf bisa muncul