

**MODUL PRAKTIKUM
COMPLEMENTARY AND ALTERNATIF IN
RURAL NURSING**



Penyusun:

Tim Komplementer Dan Alternatif

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI
TAHUN 2023**

IDENTITAS MODUL

Modul praktikum mata kuliah Complementary And Alternatif In Rural Nursing ini merupakan Modul Praktikum yang memuat naskah konsep praktikum di bidang ilmu komplementer dan alternatif dalam keperawatan, yang disusun oleh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi.

- Pelindung : Wakil Rektor I
Feri Eka Prasetya, S.Kep., Ns., M.Kep
- Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Apt. Lindawati Setyaningrum, M.Farm.
- Pemimpin Redaksi : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
- Sidang Redaksi : Lembaga Pengembangan Pembelajaran dan Penjaminan Mutu
1. Muhammad Rofiq Usman, S.Si.,M.Si.
2. Ina Martiana, S.Kep.,Ns., M.Kep
- Tim Penyusun : 1. Nurul Maurida, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Emi Elya Astutik, S.Kep.,Ns. M.Kep
3. Achmad Ali Basri, S.Kep., Ns., M.Kep, Sp.Kom.
4. Roby Aji Permana, S.Kep.,Ns.,M.Kep.
5. Wike Rosalini, S.Kep.,Ns.,M.Kes.
6. Ainul Hidayati, S.Kep.,Ns.,M.KM.

Diterbitkan untuk Kalangan Sendiri

- Penerbit : Universitas dr. Soebandi
- Alamat Redaksi : Jalan dr. Soebandi no.99 Patrang, Jember.
Nomer Telpon 0331 483536

VISI DAN MISI PROGRAM STUDI

1. Visi Program Studi

Menjadi program studi yang unggul, berdaya guna dalam IPTEKS bidang keperawatan berciri *rural nursing* dan berakhlakul karimah

2. Misi Program Studi

1. Melaksanakan kegiatan pendidikan keperawatan yang unggul, berbasis IPTEKS, dan berciri *rural nursing*
2. Melaksanakan kegiatan penelitian bidang keperawatan yang inovatif, berkontribusi pada IPTEKS, dan berciri *rural nursing*
3. Melaksanakan kegiatan pengabdian masyarakat dalam bidang keperawatan berbasis IPTEKS dan berciri *rural nursing* yang bermanfaat bagi masyarakat
4. Melaksanakan tata kelola program studi yang berprinsip *good governance*
5. Melaksanakan nilai-nilai akhlakul karimah pada setiap kegiatan civitas akademika program studi



UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN

Jl. Dr Soebandi No. 99 Jember, Telp/Fax. (0331) 483536,
E_mail : fikes@uds.ac.id Website: <http://www.uds.di.ac.id>

KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI
Nomor : 7081/FIKES-UDS/K/VIII/2023

Tentang
PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE IN RURAL NURSING
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III TAHUN AKADEMIK 2023/2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA
DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

- Menimbang : a. Bahwa dalam pelaksanaan Praktikum Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Tahun Akademik 2023/2024 agar berjalan dengan lancar perlu menetapkan modul praktikum;
- b. Bahwa berdasarkan sub a tersebut diatas dirasa perlu menetapkan Surat Keputusan Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi;
- Mengingat : 1. Undang -Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Undang – Undang Nomor 14 Tahun 2005 tentang Guru dan Dosen;
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 37 Tahun 2009 tentang Dosen;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
7. Peraturan Pemerintah Nomor 13 Tahun 2015 tentang Perubahan kedua Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 tahun 2005 tentang Standar Nasional Pendidikan;
8. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
9. Keputusan Menteri Pendidikan, Kebudayaan, Riset Dan Teknologi Republik Indonesia Nomor 291/E/O/2021 tentang Perubahan Bentuk Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Jember Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan Jember International School;
10. Statuta Universitas dr. Soebandi;
11. Surat Keputusan Dekan yang mungkin bersangkutan dengan Sk yang mau dibuat.

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH COMPLEMENTARY AND ALTERNATIVE IN RURAL NURSING PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER III TAHUN AKADEMIK 2023/2024;
- KEDUA** : Penetapan modul praktikum ini adalah sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari surat keputusan ini;
- KETIGA** : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan kalender akademik 2023/2024 berakhir;
- KEEMPAT** : Hal-Hal yang belum diatur dalam keputusan ini akan diatur lebih lanjut, dan apabila di kemudian hari terdapat kekeliruan, maka akan diadakan perbaikan sebagaimana mestinya.

DI TETAPKAN DI : JEMBER
PADA HANGGAL : 30 Agustus 2023

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,


Api Lindawati Setyaningrum., M.Farm
NIK. 19890603 201805 2 148

Tembusan Kepada Yth :

- Rektor Universitas dr. Soebandi
- Para Warek Universitas dr. Soebandi
- Kaprodi Ilmu Keperawatan
- Arsip

KATA PENGANTAR

Puji syukur alhamdulillah kami panjatkan kehadirat Allah SWT atas limpahan rahmat, taufiq dan hidayah-Nya, sehingga modul panduan praktikum Complementary And Alternatif In Rural Nursing ini dapat terselesaikan. Modul praktikum ini memuat panduan dalam setiap perasat praktikum Complementary And Alternatif In Rural Nursing. Dengan demikian, diharapkan mahasiswa akan memiliki kemampuan terutama dalam aspek psikomotor terkait mata kuliah Complementary And Alternatif In Rural Nursing.

Ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kami sampaikan pada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul praktikum Complementary And Alternatif In Rural Nursing ini. Kami menyadari bahwa modul ini masih memiliki kekurangan sehingga sangat diharapkan saran dan kritik yang konstruktif dari semua pembaca untuk perbaikan pada masa mendatang.

Semoga modul praktikum ini dapat memberikan manfaat serta dapat menjadi pegangan bagi mahasiswa dan dosen pengajar di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi khususnya dan perkembangan dunia keperawatan keluarga pada umumnya.

Jember, Agustus 2023

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

| | |
|-----------------------------------|----|
| IDENTITAS MODUL..... | 2 |
| VISI DAN MISI PROGRAM STUDI | 2 |
| SURAT KEPUTUSAN..... | 3 |
| KATA PENGANTAR..... | 5 |
| DAFTAR ISI | 6 |
| TATA TERTIB DI LABORATORIUM..... | 7 |
| TINJAUAN MATA KULIAH..... | 19 |
| KEGIATAN PRAKTIK 1..... | 21 |
| KEGIATAN PRAKTIK 2..... | 26 |
| KEGIATAN PRAKTIK 3..... | 32 |
| KEGIATAN PRAKTIK 4..... | 37 |
| KEGIATAN PRAKTIK 5..... | 40 |
| KEGIATAN PRAKTIK 6..... | 42 |
| KEGIATAN PRAKTIK 7..... | 46 |
| DAFTAR PUSTAKA | 49 |



TATA TERTIB
DI LABORATORIUM TERPADU
DI FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI

TATA TERTIB UMUM

1. Kegiatan praktikum dapat dilakukan setiap hari pada pukul 07.30- 15.30 WIB
2. Jadwal Kegiatan praktikum dibuat dan diatur oleh Ketua Laboratorium disesuaikan dengan jadwal perkuliahan yang telah dibuat oleh KaProdi.
3. Setiap pelaksanaan praktikum mahasiswa harus mengisi daftar hadir laboratorium dan menggunakan seragam serta jas laboratorium
4. Setiap mahasiswa wajib membawa SOP/ Modul Pembelajaran yang akan dipraktikkan

PERSIAPAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengajukan jadwal penggunaan laboratorium dan mengisi Form Peminjaman Alat maksimal satu hari sebelum jadwal praktikum
2. Mahasiswa menulis jadwal penggunaan laboratorium sesuai dengan departemen dan menyerahkan Form Peminjaman Alat yang telah terisi di ketahui dan di tandatangi oleh Dosen Pembimbing Praktikum kepada Staf Laboratorium.
3. Staf laboratorium membantu dan mengawasi mahasiswa dalam menyiapkan peralatan sesuai dengan form peminjaman alat

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengambil peralatan di Ruang Penyimpanan Alat/DEPO dan melakukan cek ulang alat sesuai dengan form peminjaman alat
2. Mahasiswa mengikuti kegiatan praktikum dengan tertib
3. Mahasiswa bertanggung jawab sepenuhnya terhadap kelengkapan dan kondisi alat
4. Jika terjadi kecatatan/ kerusakan alat selama proses praktikum mohon mahasiswa segera melapor kepada staf laboratorium
5. Setelah selesai, mohon mahasiswa mencatat kekurangan bahan habis pakai maupun kerusakan alat pada form peminjaman alat (Jika Ada) dan mengembalikan set alat pada rak
6. Mahasiswa wajib merapikan bed/ruangan setelah selesai digunakan
7. Mahasiswa wajib menggunakan Alat Pelindung Diri berupa masker, sarung tangan, apron, kaca mata bila diperlukan

8. Pergunakan alat dan bahan sesuai dengan SPO dan hindari potensial bahaya misalnya tertusuk jarum, tersiram zat cair dll
9. Jika terdapat potensial bahaya segera hubungi staf laboratorium/ Ketua Laboratorium

LARANGAN DAN SANKSI

- 1) Mahasiswa dilarang masuk ruang laboratorium jika tidak memakai seragam, name tag dan jas laboratorium;
- 2) Mahasiswa dilarang membawa tas ke dalam laboratorium;
- 3) Mahasiswa dilarang membunyikan hand phone (hp)/laptop kecuali seijin dosen;
- 4) Mahasiswa dilarang berkuku panjang dan memakai perhiasan cincin dan gelang;
- 5) Mahasiswa dilarang menyentuh, menggeser dan menggunakan peralatan di laboratorium yang tidak sesuai dengan acara praktikum mata kuliah yang diambil;
- 6) Mahasiswa dilarang mengambil alat/inventaris sendiri, kecuali atas ijin petugas laboratorium;
- 7) Mahasiswa dilarang merokok, makan dan minum, membuat kericuhan selama kegiatan praktikum dan di dalam ruang laboratorium;
- 8) Mahasiswa dilarang membuang sampah sembarangan;
- 9) Mahasiswa dilarang tidur/duduk di tempat tidur, kecuali diizinkan teknisi laboratorium atau menjadi probandus praktikum.
- 10) Sanksi Bagi mahasiswa yang merusak/menghilangkan alat/inventaris laboratorium wajib mengganti sesuai dengan alat yang dihilangkan atau mengganti dengan uang dengan harga yang sama;
- 11) Sanksi Bagi mahasiswa yang membuang sampah sembarangan/membuat kotor laboratorium wajib membersihkan ruangan sehingga kembali bersih



**PETUNJUK KERJA PELAYANAN KEGIATAN PRAKTIKUM
DI LABORATORIUM TERPADU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI**

1. Dosen pembimbing praktek laboratorium dan mahasiswa berkoordinasi dengan staf laboratorium untuk pelaksanaan kegiatan pembelajaran di laboratorium.
2. Mahasiswa mempersiapkan alat maksimal H-1 sebelum kegiatan praktek laboratorium berlangsung
3. Mahasiswa/ Peminjam mengisi jadwal penggunaan laboratorium yang dipakai sesuai (jadwal terdapat dimasing-masing departemen) dan mengisi form peminjaman alat (form didapatkan dari petugas laboratorium)
4. Alat yang dipinjam disesuaikan dengan SOP praktikum/ Modul Praktikum
5. Petugas lab memeriksa form peminjaman alat, jika setuju maka mahasiswa/ peminjam menyiapkan peralatan untuk kegiatan praktek laboratorium sesuai dengan berkas/form peminjaman alat dengan diawasi oleh staf laboratorium, Jika tidak setuju Peminjam/mhsw mengecek ulang alat yang akan di pinjam & ttd
6. Bila ada kesalahan atau ketidaksesuaian antara daftar, jenis, maupun jumlah alat sebagaimana berkas peminjaman, segera melapor ke staf laboratorium
7. Pastikan peralatan dalam kondisi baik dan berfungsi sebagaimana mestinya.
8. Setiap praktek laboratorium, mahasiswa wajib memakai skort/jas laboratorium, name tag
9. Mahasiswa wajib menandatangani absensi laboratorium
10. Setelah kegiatan praktek laboratorium selesai, mahasiswa harus membersihkan peralatan dan merapikannya
11. Mahasiswa diperbolehkan meninggalkan ruangan laboratorium jika cek peralatan selesai, kondisi laboratorium bersih dan rapi serta diijinkan oleh petugas laboratorium

DIAGRAM ALUR
PROSEDUR PENGGUNAAN RUANG LABORATORIUM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI

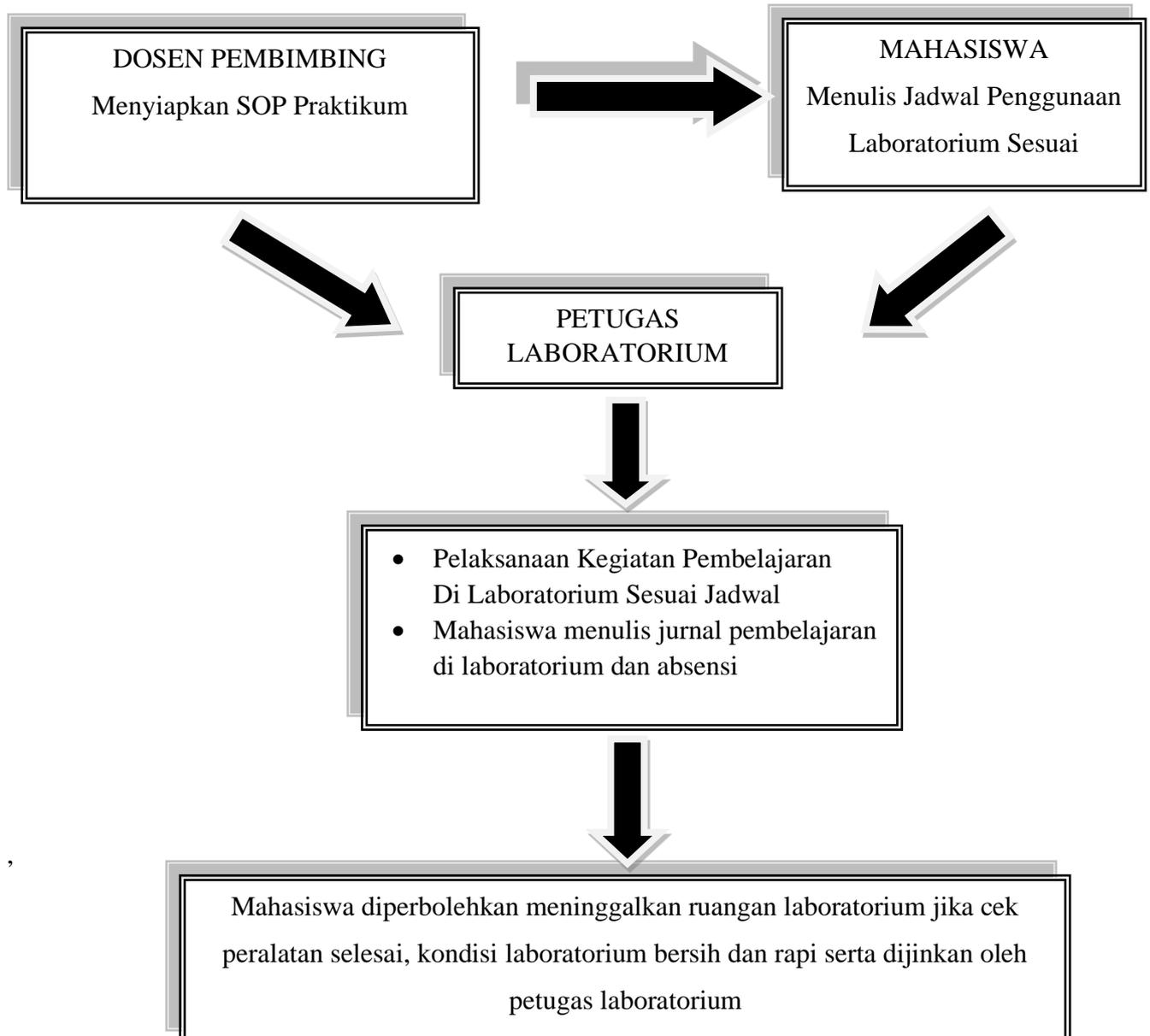
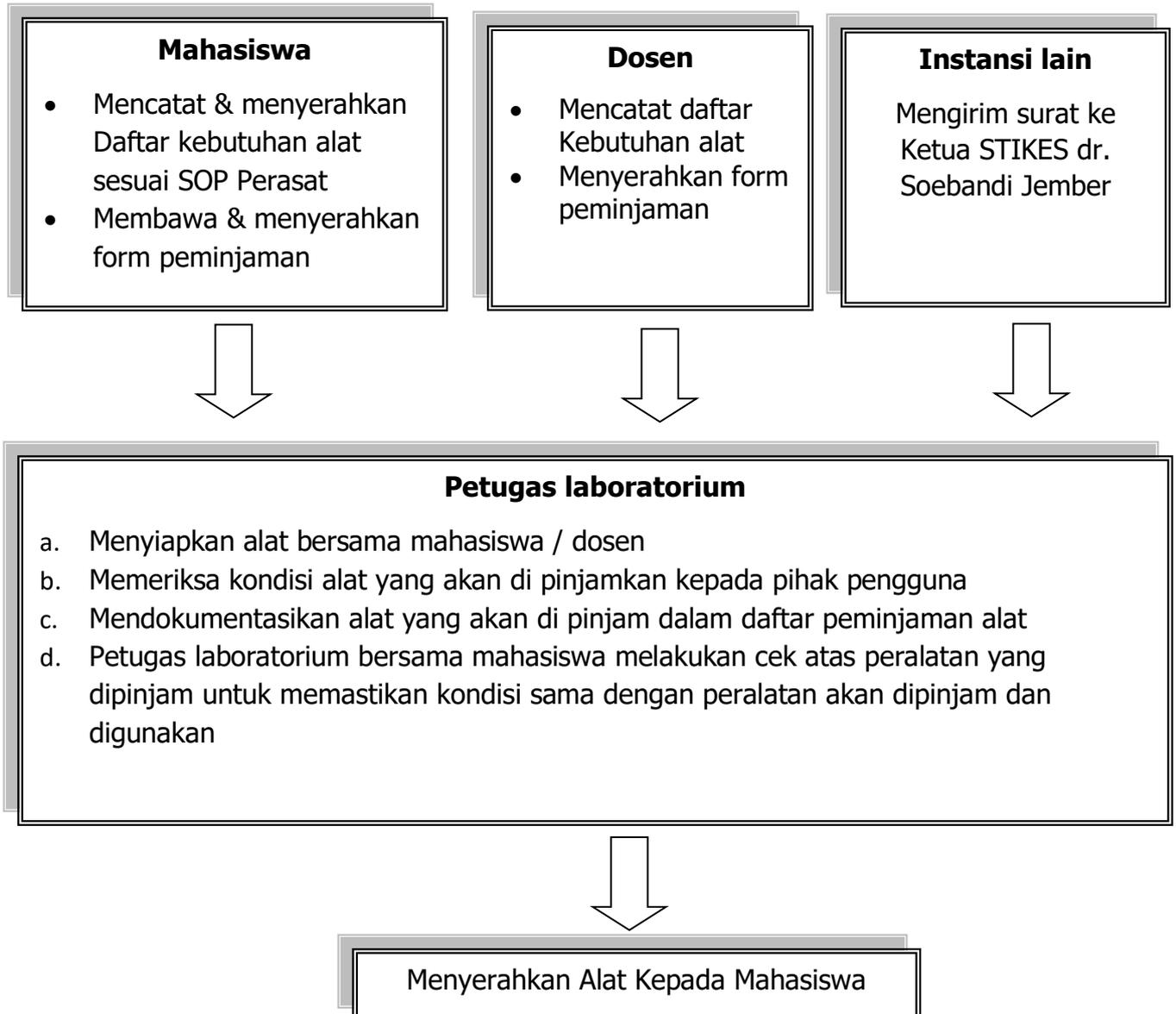


DIAGRAM ALUR
PROSEDUR PEMINJAMAN ALAT LABORATORIUM
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS DR. SOEBANDI



BAHAYA DI LABORATORIUM DAN USAHA PERTOLONGAN PERTAMA

A. KESELAMATAN KERJA

TATA TERTIB UMUM

1. Kegiatan praktikum dapat dilakukan setiap hari pada pukul 07.30- 15.30 WIB
2. Jadwal Kegiatan praktikum dibuat dan diatur oleh Ketua Laboratorium disesuaikan dengan jadwal perkuliahan yang telah dibuat oleh KaProdi.
3. Setiap pelaksanaan praktikum mahasiswa harus mengisi daftar hadir laboratorium dan menggunakan seragam serta jas laboratorium
4. Setiap mahasiswa wajib membawa SOP/ Modul Pembelajaran yang akan dipraktikumkan

PERSIAPAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengisi Form Peminjaman Alat maksimal satu hari sebelum jadwal praktikum
2. Mahasiswa menyerahkan Form Peminjaman Alat yang telah terisi di ketahui dan di tandatangani oleh Dosen Pembimbing Praktikum kepada Staf Laboratorium.
3. Staf laboratorium membantu dan mempersiapkan peralatan sesuai dengan form peminjaman alat

PELAKSANAAN PRAKTIKUM

1. Mahasiswa mengambil peralatan di Ruang Penyimpanan Alat dan melakukan cek ulang alat sesuai dengan Form Peminjaman Alat
2. Mahasiswa mengikuti kegiatan praktikum dengan tertib
3. Mahasiswa bertanggung jawab sepenuhnya terhadap kelengkapan dan kondisi alat
4. Jika terjadi kecatatan/ kerusakan alat selama proses praktikum mohon mahasiswa segera melapor kepada staf laboratorium
5. Setelah selesai, mohon mahasiswa mencatat kekurangan bahan habis pakai maupun kerusakan alat pada form peminjaman alat (Jika Ada) dan mengembalikan set alat pada rak
6. Mahasiswa wajib merapikan bed/ruangan setelah selesai digunakan
7. Mahasiswa wajib menggunakan Alat Pelindung Diri berupa masker, sarung tangan, apron, kacamata bila diperlukan
8. Pergunakan alat dan bahan sesuai dengan SPO dan hindari potensial bahaya misalnya tertusuk jarum, tersiram zat cair dll

9. Jika terdapat potensial bahaya segera hubungi staf laboratorium/ Ketua Lab.

LARANGAN DAN SANKSI

1. Mahasiswa dilarang masuk ruang lab jika tidak memakai seragam; jas laboratorium;
2. Mahasiswa dilarang membawa tas ke dalam laboratorium;
3. Mahasiswa dilarang membunyikan hand phone (hp)/laptop kecuali seijin dosen;
4. Mahasiswa dilarang berkuku panjang dan memakai perhiasan cincin dan gelang;
5. Mahasiswa dilarang menyentuh, menggeser dan menggunakan peralatan di laboratorium yang tidak sesuai dengan acara praktikum mata kuliah yang diambil;
6. Mahasiswa dilarang mengambil alat/inventaris sendiri, kecuali atas ijin petugas laboratorium;
7. Mahasiswa dilarang merokok, makan dan minum, membuat kericuhan selama kegiatan praktikum dan di dalam ruang laboratorium;
8. Mahasiswa dilarang membuang sampah sembarangan;
9. Mahasiswa dilarang tidur/duduk di tempat tidur, kecuali diizinkan teknisi laboratorium atau menjadi probandus praktikum.
10. Sanksi Bagi mahasiswa yang merusak/menghilangkan alat/inventaris laboratorium wajib mengganti sesuai dengan alat yang dihilangkan atau mengganti dengan uang dengan harga yang sama;
11. Sanksi Bagi mahasiswa yang membuang sampah sembarangan/membuat kotor laboratorium wajib membersihkan ruangan sehingga kembali bersih

B. PENCEGAHAN INFEKSI

Persiapan Pengguna Maupun Pengunjung Laboratorium

1. Wajib menggunakan masker dengan bahan kain (non medis)
2. Melakukan pengukuran suhu badan saat akan masuk area laboratorium (rentang suhu yang diijinkan adalah $>37,6^{\circ}\text{C}$)
3. Melakukan *hand rub* dengan *aseptic gel* di tempat yang telah disediakan
4. Mahasiswa hanya diperkenankan membawa alat tulis yang dibutuhkan saat masuk ruang praktikum (tas dimasukkan dalam loker)
5. Bagi yang merasa sakit (demam, tenggorokan sakit dan batuk) diwajibkan melapor pada petugas pengecek suhu

6. Memasuki dan keluar laboratorium dengan bergantian dan mengikuti arah panduan yang telah dibuat.

Proses Praktikum

1. Saat akan mulai praktikum mahasiswa dan pendamping, diwajibkan untuk mencuci tangan di wastafel ruangan praktikum masing-masing dengan teknik yang benar dan baik
2. Pada saat proses praktikum ruangan hanya boleh di isi dengan kapasitas maksimal 8-15 orang dengan jarak duduk 1,5m satu sama lain (area telah diberi penanda)
3. Selama kegiatan, mahasiswa maupun pendamping wajib menggunakan masker dan baju laboratorium (dapat digantikan *face shield* bagi pendamping)
4. Praktikum dilakukan dalam rentang waktu seefektif mungkin dengan memperhatikan tujuan akhir pembelajaran
5. Tetap memperhatikan etika batuk dan bersin selama berada di lingkungan laboratorium

Paska Praktikum

1. Pengguna laboratorium mengakhiri praktikum dengan mencuci tangan kembali saat meninggalkan ruangan
2. Meninggalkan ruangan dengan bergantian dan tetap menjaga jarak

Alat dan Bahan Limbah

1. Persiapan alat dan bahan hanya boleh dilakukan dengan pendampingan laboran dengan menggunakan sarung tangan latex di depo persediaan alat dan bahan
2. Proses disinfeksi alat dan bahan pasca praktikum dilakukan dengan disinfektan sesuai prosedur pemeliharaan alat dan bahan (bahan plastic, stainless steel, dan latex)
3. Pengelolaan limbah 3B dilakukan sesuai prosedur yang telah ditetapkan sebelumnya, dengan tidak menimbun lebih dari satu hari

Disinfeksi Area yang Disentuh

1. Pembersihan dan disinfeksi area gagang pintu, tutup keran, dan area yang sering dipegang khalayak umum dilakukan setiap 3jam sekali
2. Pembersihan area kamar mandi dilakukan selama 3x/hari, (pagi, siang dan sore saat jam operasional laboratorium selesai)

C. PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP SUATU KECELAKAAN DI LABORATORIUM

A. Pencegahan

Pencegahan yang perlu dilakukan untuk menghindari terjadinya kecelakaan antara lain :

1. Peralatan yang digunakan secara umum dan frekuensi pemakaiannya cukup tinggi, serta peralatan yang sewaktu-waktu diperlukan dengan segera agar ditempatkan di tempat yang strategis dan mudah dicapai (ember pasir, alat pemadam api, selimut tahan api, kotak PPPK, pelindung mata, dan sejenisnya).
2. Tidak mengunci ruang kerja pada waktu kegiatan.
3. Menyimpan bahan-bahan yang mudah terbakar di tempat yang khusus dan aman. Jauhkan dari nyala api, percikan api, serta cahaya matahari secara langsung).
4. Menyimpan bahan yang berbahaya atau beracun ditempat yang terkunci.
5. Melakukan latihan pemadaman dan pencegahan kebakaran secara periodik kepada pekerja.
6. Melengkapi tempat kerja dengan kran pusat untuk saluran air dan gas.
6. Melengkapi tempat kerja dengan sakelar pusat untuk arus tenaga listrik dan saklar darurat pada masing-masing modul praktikum yang digunakan di tempat kerja.
7. Memastikan bahwa saluran gas, air dan listrik telah tertutup sebelum meninggalkan ruang kerja
8. Pemeriksaan rutin selang-selang penghubung kran gas yang menghubungkan antara tabung gas
9. Melarang pekerja bermain, bergurau atau berlarian diruang kerja.
10. Memindahkan botol-botol besar yang berisi zat kimia dengan disangga pada bagian alasnya
11. Pemandahan yang aman menggunakan troli.
12. Membawa atau memindahkan pipa-pipa kaca dengan posisi vertikal.
13. Mengeringkan segera lantai yang basah karena zat cair.
14. Menggantikan sekering dengan ukuran amper yang sama. Dilarang mengganti dengan ukuran yang lebih besar, lebih-lebih mengganti dengan sistem bandrek

15. Tidak menambah atau membuat jaringan listrik tambahan.

B. Tata laksana kecelakaan kerja

1. Penanggulangan bahaya kebakaran

Faktor-faktor yang memungkinkan terjadinya kebakaran antara lain : 1. Bahan bakar yang dapat berupa zat padat, cair atau gas 2. Unsur oksigen yang tersedia cukup banyak di udara 3. Kalor yang cukup untuk meningkatkan suhu bahan bakar hingga titik bakarnya. Apabila satu di antara ketiga faktor tersebut dapat ditiadakan, maka kebakaran tidak akan terjadi. Peniadaan salah satu faktor tersebut merupakan prinsip pemadam kebakaran. Teknik pemadaman kebakaran tergantung dari macam dan sifat bahan bakar. Enam jenis bahan atau alat pemadam kebakaran adalah : 1. Air, 2. Karbon dioksida, 3. Busa bahan kimia, 4. Serbuk bahan kimia 5. Uap bahan kimia yang lebih berat dari udara, dan 6. Selimut tahan api. Semua pengunjung laboratorium dipastikan mengetahui letak alat pemadam kebakaran.

Empat jenis kebakaran berdasarkan sifat bahan bakar adalah sebagai berikut :

1. Kebakaran jenis A Kebakaran bahan-bahan yang mengandung karbon : kertas, kayu, dan tekstil. Dipadamkan dengan air atau yang lain.

2. Kebakaran jenis B : Kebakaran zat cair yang mudah terbakar : bensin, alcohol. Dipadamkan dengan selimut, CO₂, dan tidak dengan air.

3. Kebakaran Jenis C Kebakaran akibat arus listrik yang terlalu besar yang melewati kabel dengan diameter kecil. Dipadamkan tidak dengan air atau busa, melainkan dengan serbuk kimia atau serbuk pasir.

4. Kebakaran jenis D Kebakaran logam yang mudah terbakar : magnesium, natrium, fosfor Dapat terjadi tanpa adanya unsur oksigen. Tindakan pertamanya dengan cara menghentikan suplai bahan yang bereaksi dengan logam tersebut, kemudian dipadamkan dengan serbuk yang sesuai (serbuk bahan kimia atau serbuk pasir)

2. Prinsip penanganan limbah

Limbah yang dihasilkan oleh kegiatan praktikuml dapat berupa zat padat dan zat cair. Limbah tersebut harus segera dikeluarkan dari ruang kerja dengan aman agar tidak mencemari lingkungan dan dilakukan hal sebagai berikut :

1. Limbah padat atau setengah padat

Ditempatkan di tempat tertutup yang terbuat dari bahan yang tidak korosif dan selanjutnya di buang di tempat pembuangan khusus untuk dimusnahkan.

2. Limbah cair,

Disalurkan ke dalam bak penampung khusus yang tertutup, yang dilengkapi dengan bak penguapan bercerobong cukup tinggi. Untuk keamanan perorangan pelaku percobaan terhadap limbah, dalam keadaan khusus perlu dipersyaratkan pemakaian kaos / pakaian kerja, masker, dan sarung tangan.

3. Persyaratan keamanan dan perlengkapan kerja

Pada waktu praktikum, seorang praktikan harus mengenakan pakaian kerja yang sesuai dan memenuhi syarat antara lain: ukuran pakaian tidak terlalu longgar atau terlalu sempit, model pakaian tidak membahayakan terhadap diri sendiri, dan terbuat dari bahan yang nyaman dipakai

Mahasiswa diharuskan menggunakan pakaian jas lab/praktikum pada saat melakukan praktikum di laboratorium

Pengguna laboratorium harus mengetahui letak alat-alat pemadam kebakaran, kotak PPPK, dan alat-alat pelindung diri dan pelindung modul praktikum

Pengguna laboratorium harus memahami lokasi pemadam listrik, baik untuk lampu-lampu maupun sumber listrik untuk tenaga

Jagalah kebersihan pakaian anda waktu bekerja.

Saat mengangkat benda-benda berat atau mempunyai permukaan tajam dianjurkan menggunakan sarung tangan

Jangan menempatkan sesuatu di tengah jalan atau pintu masuk laboratorium walaupun untuk sementara, karena akan mengganggu pengguna jalan didalam laboratorium.

Jangan meninggalkankan peralatan praktikum atau komponen praktikum di lantai, dimana dapat menyebabkan anda atau orang lain tersandung atau terpeleset karenanya. Biasakan menempatkan tool pada caddy atau meja kerja.

Bersihkan alat-alat praktikum yang telah dipakai.

4. Pertolongan Darurat

Jika terjadi kecelakaan, jika Anda mendengar teriakan atau melihat darah, berarti ada suatu kecelakaan, dan kemungkinan ada seseorang yang terluka. Anda menyadari ia butuh pertolongan, dan Anda berada paling dekat dengannya. Sadarilah bahwa tindakan pertolongan Anda selama beberapa menit ke depan bisa menjadi penentu.

Nilai seberapa berat kecelakaan yang terjadi. Berikan bantuan dengan tenang dan jangan panik. Cobalah mengetahui seberapa serius kecelakaannya secara cepat. Ini akan mempermudah Anda dalam bertindak cepat untuk menolongnya, apa pun bentuk pertolongan yang dibutuhkannya. Jangan Panik Hal pertama yang harus Anda lakukan adalah menentukan seberapa baik Anda dapat mencegah cideranya bertambah parah. Yang paling penting sebelum melakukan penanganan adalah memindahkan korban dari tempat kecelakaan bila situasinya membahayakan. Anda harus mengetahui penyebab kecelakaan dan menghentikannya, apakah itu berupa penghentian proses praktikum pada modul praktikum, pemadaman api, atau pemindahan modul praktikum yang sifatnya portable. Maka, jangan panik, namun tetap waspada.

Pertolongan Darurat Bila Anda mengetahui bahwa korban membutuhkan pertolongan secepatnya, penting bagi Anda untuk mengetahui keadaan sirkulasi saluran pernapasan:

- A. Saluran pernapasan korban jangan sampai terhalang.
- B. Bila korban tidak bernapas, segera lakukan pernapasan buatan.
- C. Bila tidak ada denyut nadi, lakukan Resusitasi Jantung Paru-RJP (Cardio Pulmonary Resuscitation-CPR). Untuk panduan lebih jelas, silakan lihat di Resusitasi Jantung Paru-RJP (Cardio Pulmonary Resuscitation-CPR).

Cari Bantuan Bila Diperlukan Anda harus bisa menentukan apakah Anda bisa menangani korban sendirian. Bila Anda merasa memerlukan bantuan, carilah bantuan secepatnya. Bertindaklah secara tenang sambil menilai situasi. Jangan lupa untuk melakukan pertolongan pertama secara terus-menerus dan dampingi korban sampai bantuan datang. Selalu simpan nomor-nomor telpon penting di tempat yang mudah dilihat.

TINJAUAN MATA KULIAH

A. DESKRIPSI MATA KULIAH

Fokus mata ajar *complementary and alternatif in rural nursing* adalah mempelajari tentang perspektif keperawatan dan konsep terapi komplementer dan alternatif dalam keperawatan dalam konteks rural nursing, trend dan issue serta tindakan yang diberikan sebagai bagian dari keperawatan kesehatan, terdiri dari berbagai macam bentuk praktik kesehatan selain tindakan konvensional, ditujukan untuk meningkatkan derajat kesehatan di tahap pencegahan primer, sekunder dan tersier dan diperoleh melalui pendidikan khusus yang didasari oleh ilmu ilmu. Pembahasan mata ajar ini meliputi teori dan praktikum laboratorium dalam pemenuhan kebutuhan klien dengan gangguan bio, psiko, social dan spiritual. Proses pembelajaran mata kuliah ini diarahkan agar mahasiswa memperoleh kemampuan dalam melakukan asuhan keperawatan pada ranah terapi komplementer dan alternatif. Proses pembelajaran pada mata ajar ini dilakukan melalui teori dengan pendekatan *Student Center Learning* (SCL) dan praktikum laboratorium.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep *complementary and alternative in rural nursing*
2. Mahasiswa mampu menghubungkan dampak isu *complementary and alternatif* dalam *evidence based*
3. Mahasiswa mampu mengaplikasikan *complementary and alternative therapy in rural nursing*

C. MANFAAT MEMPELAJARAI MODUL

Adanya modul praktikum *complementary and alternatif in rural nursing* ini akan membantu mahasiswa dalam memahami setiap kegiatan praktikum yang berkaitan dengan asuhan keperawatan

D. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL

Modul praktikum ini berisi tentang materi praktikum *complementary and alternatif in rural nursing* berupa SOP praktikum *complementary and alternatif in rural nursing*

E. PETUNJUK BELAJAR BAGI MAHASISWA

Mahasiswa diharapkan membaca secara seksama, menelaah informasi tambahan yang diberikan oleh fasilitator, serta menggali lebih dalam informasi yang diberikan melalui eksplorasi sumber-sumber lain, melakukan diskusi, serta upaya lain yang relevan untuk dapat memahami dan mampu melaksanakan seluruh isi dalam modul praktikum ini. Pada tahap penguasaan keterampilan diharapkan Anda mencoba berbagai keterampilan yang disajikan secara bertahap sesuai dengan langkah dan prosedur yang dituliskan dalam modul ini.

KEGIATAN PRAKTIK 1

AKUPUNTUR

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan akupuntur

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum akupuntur memberikan pemahaman dan pengalaman bagi peserta didik dalam kemampuan melakukan tindakan akupuntur

C. Standar Operasional Prosedur

|  | Akupuntur | | | | |
|--|---|--|---------|-----------------|--------------------------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN | | |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT: | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | | Skor Max | Skor yang dicapai |
| PENGERTIAN | Serangkaian tindakan yang memanfaatkan rangsangan pada titik-titik akupunktur pada tubuh penderita, telinga, kepala, sekitar telapak kaki dan tangan untuk mempengaruhi / memperbaiki kesalahan aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi | | | | |
| TUJUAN | Mempengaruhi / memperbaiki kesalahan aliran bioenergi tubuh yang disebut dengan Qi | | | | |
| INDIKASI | 1. Mual yang disebabkan oleh anestesi bedah dan kemoterapi kanker. 2. Sakit gigi setelah operasi. 3. Kecanduan zat tertentu. | | | | |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> 4. Sakit kepala seperti migrain. 5. Kram menstruasi. 6. Fibromyalgia. 7. Nyeri miofasial. 8. Osteoarthritis atau pengapuran sendi. 9. Nyeri punggung bawah. 10. Carpal Tunnel syndrome. 11. Asma 12. stroke. | | |
| KONTRA INDIKASI | keadaan kedaruratan medik, kasus pembedahan, tumor ganas, gangguan pembekuan darah atau pengobatan anti koagulansia. | | |
| PERSIAPAN ALAT | <ul style="list-style-type: none"> 1. Jarum (ukuran jarum : 0,5 cun, 1cun, 1,5 cun) 2. Bed/tempat yang datar 3. Sarung tangan, masker 4. Kapas alkohol 5. Bengkok | | |
| PROSEDUR | <p>Preinteraksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Cek catatan keperawatan dan catatan medis klien 2. Berikan inform consent 3. Cuci tangan 4. Siapkan alat <p>Orientasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Beri salam, panggil nama klien dengan Namanya dan memperkenalkan diri (untuk pertemuan pertama) 2. Menanyakan keluhan utama klien 3. Jelaskan tujuan, prosedur, kontrak waktu dan hal yang perlu dilakukan klien selama pengobatan berlangsung 4. Berikan kesempatan kepada klien/anggota keluarga untuk bertanya sebelum tindakan | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>5. Memulai kegiatan dengan baik</p> <p>Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jaga privacy klien dengan menutup sampiran 2. Atur posisi klien, posisikan klie pada posisi terlentang (supine), duduk, duduk dengan tangan bertumpu pada meja, berbaring miring atau tengkurap dan berikan alas 3. Bantu lepaskan pakaian klien atau aksesoris yang dapat menghambat tindakan akupunktur yang akan dilakukan, jika perlu 4. Cuci tangan dan gunakan sarung tangan bila perlu 5. Bersihkan (desinfeksi) daerah yang akan ditusukkan jarum dengan kapas alkohol 6. Ambil jarum sesuai ukuran (0,5 cun : wajah ; 1 cun : lengan ; 1,5 cun : bokong) ukuran jarum disesuaikan dengan ketebalan kulit 7. Jika menggunakan alat bantu masukkan jarum ke dalam alat bantu dan dekatkan dengan kulit untuk ditusukkan. Alat bantu biasanya berupa tabung kecil yang terbuat dari bahan plastik seperti sedotan 8. Jika tanpa batuan alat atau jari tangan telanjang.: <ul style="list-style-type: none"> • Jika jarum tebal: Jari salah satu tangan memegang bagian pegangan jarum, arahkan mata jarum pada titik akupuntur terpilih, dan tusukkan dengan teknik tertentu (tegak lurus, menyudut, sejajar dan lain-lain) • Jika jarum tipis: Jari salah satu tangan memegang pegangan jarum dan tangan lainnya memegnag batang jarum sebagai | | |
|--|---|--|--|

| | | | |
|--------------------|---|--|--|
| | <p>pengarah mata jarum dan penunjang jarum • Jika jarum berukuran kecil: jari telunjuk dan ibu jari menjepit batang jarum (dekat mata jarum), kemudian jarum ditusukkan dengan cara “memegaskan” jari telunjuk dan jempol tersebut.</p> <p>9. anyakan perasaan klien setelah ditusukkan jarum, apakah sudah merasa nyaman/belum</p> <p>10. Diamkan jarum di tempat penusukkan selama 15-20 menit</p> <p>11. Setelah sesi terapi selama 15-20 menit, cabut jarum dan desinfeksi dengan kapas alkohol</p> <p>Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Katakan pada klien kalau terapi akupunktur sudah selesai 2. Kaji respon klien setelah dilakukan terapi akupunktur 3. Beri reinforcement positif kepada klien 4. Rapikan baju klien dan kembalikan ke posisi yang nyaman 5. Rapikan alat-alat 6. Cuci tangan | | |
| DOKUMENTASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat jenis kegiatan didalam catatan keperawatan 2. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan 3. Dokumentasikan dalam bentuk SOAP | | |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

1. Apa yang perlu diperhatikan pada saat melakukan akupuntur?

2.

KEGIATAN PRAKTIK 2 BEKAM

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan bekam

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum bekam mahasiswa akan mempelajari dan memiliki pengalaman dalam melakukan bekam.

C. Standar Operasional Prosedur

|  | <i>BEKAM</i> | | |
|--|--|------------------------|---------|
| | NO. DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN |
| PEOSEDUR TETAP | TGL. TERBIT | DITETAPKAN OLEH | |
| PENGERTIAN | Bekam secara bahasa berarti menghisap. Menurut istilah, bekam diartikan sebagai peristiwa penghisapan yang dimulai dari penyayatan kulit dan dilanjutkan dengan proses pengeluaran darah dari permukaan kulit yang disayat, dan darah yang keluar kemudian di tampung ke dalam wadah bekam, baik berupa gelas maupun plastik. Dalam bahasa Arab, bekam disebut sebagai hijamah, sedangkan mihjam dan mihjamah artinya alat bekam yang meliputi semua alat yang dipakai dalam prosedur bekam, baik itu alat penghisap yang menciptakan tekanan negatif, alat untuk menyayat kulit permukaan maupun alat untuk mengumpulkan darah selama proses pembekaman (Umar, 2015). | | |
| TUJUAN | 1. Proses biologis dan mekanis yang terkait dengan sesi bekam. Misalnya, pengurangan nyeri dapat disebabkan oleh perubahan sifat biomekanik kulit | | |

| | |
|--------------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Relaksasi otot, perubahan spesifik dalam struktur jaringan lokal dan peningkatan sirkulasi darah dapat dijelaskan oleh "Teori Oksida Nitrat". 3. Efek imunomodulator dari terapi bekam dapat dikaitkan dengan "Aktivasi Teori Sistem Kekebalan Tubuh" (AIST). 4. Pelepasan racun dan pembuangan limbah dan logam berat dikaitkan dengan "Teori Detoksifikasi Darah". Teori ini telah berinteraksi secara harmonis dengan menghasilkan efek menguntungkan dari bekam dalam merawat pasien dengan berbagai penyakit dan mempromosikan kesejahteraan pada orang sehat. |
| PERSIAPAN RUANGAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Ruangan bekam harus bersih, dengan penerangan cukup dan sirkulasi udara yang baik. 2. Ruangan bekam sebaiknya memiliki tempat cuci tangan (wastafel) 3. Bekam tidak boleh dilakukan dalam kondisi ruangan terlalu dingin dan berangin 4. Pastikan tempat tidur atau kursi bekam dalam keadaan bersih. 5. Siapkan pakaian ganti klien 6. Persiapkan sound therapy (murottal) dan diffuser aroma terapi |
| PERSIAPAN PERAWAT | <ol style="list-style-type: none"> a. Meluruskan niat. Niat yang tulus ikhlas menolong makhluk terbaik ciptaan Allah, dan menjadikan sebagai bentuk ibadahnya. b. Menjaga akidah, meyakini bahwa dirinya hanyalah rofik (pelayan) yang semoga menjadi perantara kesembuhan bagi klien. c. Menjaga wudhu, sebaiknya perawat dalam keadaan suci atau sudah berwudhu terlebih dahulu d. Membaca doa perlindungan diri yang diajarkan Rasulullah e. Menggunakan alat perlindungan diri (APD). |
| PERSIAPAN KLIEN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian secara holistic kepada klien 2. Klien menandatangani surat persetujuan/informed consent 3. Klien telah diperiksa dan dinyatakan dalam keadaan yang boleh menerima terapi bekam. |

| | |
|------------------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Pastikan klien tidak dalam keadaan terlalu lapar atau tidak terlalu kenyang. 5. Berikan pemahaman kepada klien terkait prosedur, durasi dan gambaran terapi bekam. 6. Sarankan klien untuk berwudhu terlebih dahulu sebelum dibekam 7. Klien diberi pakaian khusus untuk bekam. 8. Bila diperkirakan ada titik bekam di daerah kepala (atau daerah lain yang berambut), hendaknya klien bercukur sebelum bekam dimulai. 9. Memosisikan tubuh sesuai dengan posisi yang dianggap mudah dan nyaman, baik dengan duduk ataupun telungkup 10. Edukasi untuk menyelaraskan niat dan keyakinan terkait bekam sebagai salah satu ikhtiar yang dicontohkan oleh Rasulullah SAW untuk mendapatkan kesembuhan |
| <p>PERSIAPAN ALAT</p> | <ol style="list-style-type: none"> 1. Kop bekam; 2. Pompa bekam; 3. Lancing device; 4. Lancet/jarum steril; 5. Nampan/baskom stainless; 6. Mangkok oval (nier beken); 7. Mangkok kecil stainless; 8. Sarung tangan; 9. Masker; 10. Skort/Apron/celemek dan tutup kepala; 11. Baju klien; 12. Kaca mata; 13. Minyak herbal; 14. Alkohol; 15. Klorin; 16. Kassa steril; 17. Tempat sampah; 18. Alat cukur atau gunting rambut; 19. Larutan H₂O₂ 3%; 20. Sterilisator. |

| | |
|------------------------|---|
| <p>PROSEDUR</p> | <p>Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan salam, memperkenalkan diri menanyakan identitas klien, menjelaskan prosedur Tindakan, melakukan kontrak waktu, meminta persetujuan dan menjaga privasi (dilakukan jika setting di bangsal rawat inap) 2. Membantu klien untuk menata pikirannya dengan cara memberikan tarbiyah (edukasi) tentang hakikat sehat sakit dan hikmah hikmah sakit dalam islam. 3. Menganjurkan klien untuk berwudhu sebelum Tindakan bekam 4. Terapis memberikan edukasi tauhid, yaitu menyampaikan bahwa terapi bekam hanyalah perantara dan kesembuhan mutlak milik Allah. Mengajak klien untuk memohon kepada Allah agar diberikan kesehatan/ kesembuhan. Klien juga diajak untuk memperbanyak dzikir dan doa'. <ul style="list-style-type: none"> اللَّهُمَّ رَبَّ النَّاسِ أَذْهِبِ الْبَاسَ اشْفِ أَنْتَ الشَّافِيءَ لَا شِفَاءَ إِلَّا شِفَاؤُكَ شِفَاءً لَا يُغَادِرُ سَقَمًا <p>Artinya : "Wahai Allah Tuhan manusia, hilangkanlah rasa sakit ini, sembuhkanlah, Engkaulah Yang Maha Penyembuh, tidak ada kesembuhan yang sejati kecuali kesembuhan yang datang dari-Mu. Yaitu kesembuhan yang tidak meninggalkan komplikasi rasa sakit dan penyakit lain"</p> <p>B. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengucapkan “ Bismillahirrahmanirrahim” 2. Melakukan cuci tangan 6 langkah 3. Menggunakan APD 4. Menyiapkan posisi klien dengan posisi yang nyaman 5. Relaksasi klien / bekam luncur 6. Tentukan area titik bekam. Dalam menentukan titik bekam bisa menggunakan titik Sunnah atau titik anatomi. Bila titik bekam berada di berbagai area, lakukan bekam pertama kali di area sunnah, dengan urutan punggung, pinggang, leher, kemudian area kepala. Setelahnya dilanjutkan dengan bekam di titik lain. 7. Desinfeksi area bekam . <ol style="list-style-type: none"> a. Kasa steril dengan alkohol atau minyak zaitun. |
|------------------------|---|

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> b. Pegang klem dengan tangan kanan, lalu ambil kasa yang sudah diberi alkohol atau minyak zaitun c. Lakukan swab desinfeksi pada area yang akan dibekam, secara melingkar, dari dalam ke luar, melebihi batas luar dari mulut kop. Kemudian kasa bekas swab dibuang. d. Letakkan klem pada wadah (baki) instrument. <p>8. <i>Cupping</i> / penghisapan ke 1.</p> <p>Lakukan prosedur penghisapan kulit (ke 1) selama 5–7 menit. Sesuaikan tarikan dengan keadaan klien agar kop menghisap kulit dengan baik.</p> <p>9. Skarifikasi</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan penusukan 5-15 tusukan jarum bekam. b. Sesuaikan jumlah tusukan dengan luasnya area <i>cupping</i>. c. Penusukan dengan sudut kemiringan 45-60 derajat d. Tusukan bisa berbentuk pola melingkar dari dalam ke luar, pola arsiran vertikal, maupun pola arsiran horizontal <p>10. <i>Cupping</i> / penghisapan ke 2</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Lakukan penghisapan kembali (ke 2) selama 5–7 menit. <p>11. Monitoring klien (penjelasan di bawah)</p> <p>12. Evakuasi darah dan bersihkan area bekam dari sisa darah dengan menggunakan kasa steril.</p> <p>13. <i>Cupping</i> / penghisapan ke 3 – 4 (dilakukan hanya jika darah keluar terlalu banyak dan tidak diperkenankan melakukan penusukan ulang)</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Lakukan penghisapan kembali (ke 3 atau ke 4, setiap hisapan selama 3–5 menit) hingga darah tidak keluar lagi atau yang keluar hanya cairan bening (plasma). b. Bila sudah bersih, oleskan minyak zaitun secara melingkar dari arah dalam ke luar. c. Anjurkan klien untuk tetap dalam keadaan berbaring (istirahat) selama 5 – 10 menit setelah berbekam. <p>C. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Merapikan alat 2. Tanyakan apa yang dirasakan klien setelah Tindakan 3. Berikan reinforcement positif |
|--|--|

| | |
|--------------------|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Melakukan kontrak waktu (jika klien butuh terapi ulang) 5. Memberikan edukasi sabar kepada klien, tentang sabar dalam menunggu kesembuhan dari Allah. 6. Melakukan dokumentasi Tindakan |
| EVALUASI | <p>Saat melakukan terapi, perhatikan selalu hal berikut:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Selalu jaga sterilitas alat saat tindakan. Kop yang sudah terjatuh tidak boleh digunakan lagi. 2. Perhatikan panjang ujung lancet. Jangan terlalu dangkal ataupun terlalu dalam. 3. Selalu perhatikan lokasi penusukan, jangan sampai menusuk berulang kali di titik yang sama persis. 4. Tanyakan bagaimana keadaan klien, apakah ada yang sakit. 5. Perhatikan raut dan rona wajah klien. 6. Perhatikan perubahan warna kulit yang dibekam. 7. Perhatikan pengeluaran keringat. 8. Perhatikan perdarahan. Pada keadaan normal, darah mengalir maksimal 15 menit setelah skarifikasi. 9. Perhatikan warna darah yang keluar. <p>Apabila terapi telah selesai beri anjuran kepada klien:</p> <ol style="list-style-type: none"> 10. Jangan bekerja terlalu berat, misalnya mengemudi untuk jarak jauh. 11. Jangan langsung makan berat, melainkan hanya minum yang manis manis semisal madu atau jahe. 12. Klien dianjurkan tidak mandi 2 jam setelah dibekam. Dan sebaiknya bila mandi klien menggunakan air hangat. Sebelum pulang, pastikan klien sudah dalam keadaan stabil. Lakukan pencatatan rekam terapi segera agar data-data terapi klien terdokumentasi dengan baik. |
| DOKUMENTASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tanggal, jam, dan jenis kegiatan didalam catatan keperawatan. 2. Catat hasil kegiatan dan respon klien didalam catatan keperawatan. 3. Nama dan paraf perawat. |

| | |
|---------------|---|
| | |
| SUMBER | <ol style="list-style-type: none">1. PBI (Perkumpulan Bekam Indonesia). 2020. Buku Ajar Bekam. Jakarta2. Widada, Setyawan, Purnama. 2023. Terapi Bekam Untuk Kesehatan. Media Sains Indonesia. Bandung |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

1. Apa yang perlu diperhatikan pada saat melakukan bekam?

KEGIATAN PRAKTIK 3

AKUPRESURE

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan akupresure

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum akupresure diharapkan mahasiswa memperoleh pemahaman dan pengalaman dalam melakukan akupresure dengan kondisi tertentu

C. Standar Operasional Prosedur

Berikut ini merupakan Standar Operasional Prosedur pemasangan infus pump, yaitu:

|  | Akupresure | | |
|--|---|--|---------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | |
| PENGERTIAN | Akupresur merupakan terapi tusuk jari yang berasal dari Cina dengan memberikan penekanan dan pemijatan pada titik tertentu pada tubuh yang didasarkan pada prinsip ilmu akupunktur dapat digunakan untuk menurunkan nyeri, mengobati penyakit dan cedera | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none">1. Menimbulkan relaksasi yang dalam2. Memperbaiki sirkulasi darah pada otot sehingga mengurangi nyeri dan inflamasi3. Memperbaiki secara langsung maupun tidak langsung fungsi setiap organ internal4. Membantu memperbaiki mobilitas5. Meredakan nyeri | | |
| INDIKASI | <ol style="list-style-type: none">1. Pasien gastritis dengan umur 20 – 50 tahun2. Pasien gastritis dengan nausea | | |
| KONTRAINDIKASI | <ol style="list-style-type: none">a. Gawat daruratb. Kasus pembedahan | | |

| | |
|--------------------------|--|
| | <p>c. Kanker</p> <p>d. Penyakit akibat hubungan seksual</p> <p>e. Diketahui ada kelainan pembekuan darah</p> <p>f. Luka bakar atau luka parut yang baru</p> |
| PERSIAPAN PERAWAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Membaca catatan keperawatan atau medis klien 2. Rumuskan diagnosa keperawatan 3. Membuat rencana tindakan |
| PERSIAPAN ALAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan 2. Minyak zaitun 3. Tissue basah, tissue kering 4. Matras atau bed pasien 5. Stetoskop dan spigmomanometer |
| PROSEDUR | <p>A. TAHAP PRA-INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 6 langkah 2. Menyiapkan seluruh peralatan dengan tepat dan rapi diatas meja <p>B. TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Memvalidasi identitas (nama, usia) klien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien 6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya <p>C. TAHAP KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Siapkan alat dan bahan seperti matras, minyak zaitun, tissue basah & kering, sphygmomanometer & stetoskop 2. Posisikan pasien dengan posisi duduk dengan kedua kaki lurus ke depan 3. Kaji keluhan pasien dan ukur TTV pasien 4. Bersihkan bagian tubuh pasien yang akan di akupresur dengan tissue basah 5. Keringkan dengan tissue kering 6. Tuangkan minyak zaitun ke tangan secukupnya 7. Massage ringan untuk melemaskan otot-otot pasien yang kaku 8. Mulai melakukan akupresure pada masing-masing titik lakukan tekanan selama 3 detik dalam satu kali tekan dan dilakukan sebanyak 30 kali penekanan. 9. Mulai melakukan akupresure pada titik ST 36 lakukan tekanan selama 30 kali penekanan. Zusanli (ST36) Titik ini merupakan titik He lambung, meregulasi Qi lambung dan meredakan nyeri. |

| | |
|--|---|
| | <p>10. Lanjutkan akupresur pada titik PC 6 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. Neiguan (PC6) Titik ini merupakan titik dominan dari delapan meridian istimewa, tepatnya meridian Yang Wei, cabangnya menghubungkan San Jiao, yang mempunyai indikasi melancarkan Qi pada San Jiao, menenangkan Shen/jiwa dan memodulasi Wei-lambung, serta melancarkan Qi dan menghilangkan tekanan pada dada dan perut.</p> <p>11. Lanjutkan akupresur pada titik LI4 sebanyak 30 kali penekanan. Titik ini dikenal sebagai titik nyeri tubuh, berguna untuk setiap kondisi yang berhubungan dengan wajah, kepala, dan sirkulasi tubuh berupa angina dan panas.</p> <p>12. Lanjutkan akupresur pada titik ST 44 lakukan tekanan sebanyak 30 kali penekanan. Neiting (ST 44) Titik ini merupakan titik Ying lambung yang berfungsi untuk menghilangkan panas dalam perut.</p> <p>13. Istirahatkan pasien selama 10 menit kemudian bangun secara perlahan dan terakhir berikan minum.</p> <p>14. Observasi kembali keluhan yang dirasakan.</p> <p>D. TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan reinforcement untuk klien 2. Mengevaluasi respon klien 3. Berpamitan dan mengucapkan salam |
| HASIL | <ol style="list-style-type: none"> 1. Mendokumentasikan tindakan dan hasil observasi yang telah dilakukan pada catatan keperawatan 2. Mendokumentasikan hasil evaluasi terhadap respon klien setelah dilakukan tindakan 3. Membubuhkan tanda tangan dan nama perawat |
| HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN | - |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

1. Apa yang harus diperhatikan dalam akupresure?

KEGIATAN PRAKTIK 4

MASSASE

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan tindakan massase

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum massase diharapkan mahasiswa memperoleh pemahaman dan pengalaman dalam melakukan massase dengan kondisi tertentu

C. Standar Operasional Prosedur

|  | MASSASE | | |
|--|--|--|---------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | |
| PENGERTIAN | Pengurutan dan pemijatan yang menstimulasi sirkulasi darah serta metabolisme dalam jaringan. | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none">1. Mengurangi ketegangan otot2. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis3. Mengkaji kondisi kulit4. Meningkatkan sirkulasi/peredaran darah pada area yang dimasase | | |
| INDIKASI | a. Nyeri Otot atau Myalgia dan Fibromyalgia Nyeri yang disebabkan karena kontraksi otot berlebihan, terulur berlebihan gangguan biomekanik tubuh, kelelahan otot sehingga menyebabkan otot tegang dan timbul titik nyeri (trigger point) otot yang mempengaruhi bagian otot sekitar menjadi ikut tegang atau spasme. Biasanya terjadi didaerah otot postural seperti leher, pinggang (Back Pain), tungkai dan juga disebabkan karena | | |

| | |
|------------------------|---|
| | <p>gangguan otot daerah sendi atau ligament (strain, sprain dan tendinitis) dengan kondisi yang sudah melewati masa akut.</p> <p>b. Edema atau pembengkakan yang sudah melewati masa akut.</p> <p>c. Stress, cemas dan insomnia.</p> <p>d. Gangguan pernafasan karena penumpukan sputum dan batuk berdahak.</p> |
| KONTRA INDIKASI | <p>a. Iritasi pada kulit atau luka dan juga adanya infeksi kulit dan serta alergi karena bahan yang digunakan untuk masase</p> <p>b. Tumor dan kanker.</p> <p>c. Pembengkakan atau infl amasi akut dan pendarahan.</p> <p>d. Hepatitis.</p> <p>e. Diabetes.</p> <p>f. Fraktur dengan atau tanpa fi ksator (Pen atau kawat, namun dapat dilakukan pada daerah di atas fraktur).</p> <p>g. Nyeri hebat (Hipersensitif).</p> |
| PERSIAPAN KLIEN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan tindakan dengan 5 S (senyum, salam, sapa, sopan, santun); 2. Lakukan perkenalan diri dan identifikasi pasien; 3. Jelaskan tujuan yang akan dilakukan; 4. Jelaskan prosedur pelaksanaan; <ol style="list-style-type: none"> 1. Buat inform consent dengan keluarga |
| PERSIAPAN ALAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pelumas (minyak hangat/lotion) 2. Handuk Prosedur |
| PROSEDUR | <p>A. TAHAP PRA-INTERAKSI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 6 langkah 2. Menyiapkan seluruh peralatan dengan tepat dan rapi diatas meja <p>B. TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam 2. Memperkenalkan diri 3. Memvalidasi identitas (nama, usia) klien 4. Menjelaskan tujuan dan prosedur pelaksanaan 5. Menanyakan persetujuan dan kesiapan klien 6. Memberikan kesempatan klien untuk bertanya <p>C. TAHAP KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Atur klien dalam posisi telungkup. Jika tidak bisa, dapat diatur dengan posisi miring. |

| | |
|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 2. Letakkan Sebuah bantal kecil di bawah perut klien untuk menjaga posisi yang tepat 3. Tuangkan sedikit lotion ke tangan. Usap kedua tangan sehingga lotion rata pada permukaan tangan. 4. Lakukan pemijatan sesuai dengan Teknik <ol style="list-style-type: none"> a. Effl eurage dengan satu tangan yaitu diberikan dengan cara satu tangan saja yang mengusap dan tangan lainnya menyangga tubuh yang di usap, misalnya dilakukan pada tangan, leher, dan kaki b. Kneading Adalah teknik masase dengan gerakan sirkuler yang memberi stimulasi kulit dan subkutan bergerak sirkuler dari strukurnya. Dapat dilakukan dengan tangan, jari, ibu jari dan siku. Secara umum dilakukan dengan gerakan sirkuler, dengan dua tangan (satu tangan searah jarum jam dan lainnya melawan arah jarum jam). c. Picking Up Tekniknya adalah dengan satu tangan atau dua tangan memegang jaringan kemudian diangkat seperti gerakan mencomot daging. Tindakan awalnya adalah melakukan tekanan lalu pengangkatan, peremasan dan melemaskan otot. Tujuannya adalah memisahkan perlengketan dengan jaringan dibawahnya. Pegangan tangan terapis dapat berbentuk “C” atau “V” Dalam klinis hampir bisa dapat di gunakan di seluruh otot, tentunya dengan perut otot yang cukup besar. d. Wringing Metode masase dengan menggunakan kedua tangan memegang atau meremas jaringan (otot) mendorong jaringan berlawanan arah. Tujuannya agar mengurangi perlengketan pada jaringan di sampingnya. Dalam klinis digunakan pada daerah tubuh yang luas seperti punggung dan otot pada tungkai atas. e. Squeezing Metodenya meremas jaringan seperti gerakan memeras pakaian sewaktu mencuci. Teknik ini merupakan gabungan antara Picking Up dan Wringing sehingga mengkombinasikan gerakan meremas, mengangkat dan mendorong berlawanan arah. Manfaatnya dapat melemaskan jaringan dan melancarkan sirkulasi f. Muscle Roll atau Skin Roll Metode dengan menggunakan ibu jari kedua tangan mengangkat kulit atau otot lalu mendorong kearah muscle fi ber (serabut otot) atau berlawanan. Tujuannya |
|--|--|

| | |
|--------------------|--|
| | <p>adalah melemaskan dan mengurangi perlengketan jaringan dibawah kulit atau otot superfisial (Hollis, 2009). Dalam klinis hampir semua daerah dapat digunakan, namun lebih banyak digunakan pada daerah perut otot (muscle belly) yang cukup besar.</p> <p>g. Muscle Shaking Metode dengan cara meremas dan mengangkat lalu menggetarkan bagian muscle belly otot irama tertentu. Ibu jari dan jari- jari berada di samping muscle belly yang di beri tindakan. Hindari kontak dengan tulang agar gerakan teknik ini tidak terbatas. Shaking dilakukan dari proksimal ke distal otot, hal ini dimaksudkan untuk merileksasikan otot setelah diberikan tekanan dengan teknik kneading sebelumnya</p> <p>h. Friction Metode yang mirip seperti kneading dengan penekanan lebih dalam dari menggunakan jari-jari atau ibu jari pada beberapa tempat spesifik, daerah kecil atau titik nyeri (trigger point). Titik nyeri dijelaskan lebih rinci pada Teknik pembelajaran 3. Observasi Masase. ini dapat dilakukan dengan metode sirkuler (circular) atau melintang (transverse). Teknik ini bertujuan mengurangi perlengketan diantara jaringan (fibers)</p> <p>i. Tapotement atau Manipulasi Perkusi (Percussive Manipulations) Teknik yang banyak digunakan pada daerah berongga dan juga pada daerah yang luas (punggung). Tapotement atau percussions menstimulasi respon relaksasi pada saraf perifer dengan ritme yang tetap dan berawal dari lambat ke cepat. Bermanfaat untuk meningkatkan aliran darah lokal dan secara mekanis melepaskan perlengketan pleg atau sekret (cairan pada paru). Teknik ini dapat digunakan pada daerah luas dan beberapa daerah dengan bentuk muscle belly yang cukup besar (hamstring, quadriceps dan lainnya).</p> |
| EVALUASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Pastikan korban dalam posisi nyaman dan jalan nafas paten 2. Lakukan penanganan selanjutnya |
| DOKUMENTASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Catat jenis kegiatan didalam catatan keperawatan 2. Catat hasil kegiatan didalam catatan keperawatan 3. Dokumentasikan dalam bentuk SOAP |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

2. Apa yang harus diperhatikan dalam massase?

KEGIATAN PRAKTIK 5

AROMATERAPI

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan aromaterapi

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum aromaterapi memberikan pemahaman dan pengalaman bagi peserta didik dalam kemampuan melakukan tindakan aromaterapi

C. Standar Operasional Prosedur

|  | PEMBERIAN AROMATERAPI INHALASI LAVENDER | | | | |
|--|--|--|----------------|-----------------|--------------------------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN | | |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT: | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | | Skor Max | Skor yang dicapai |
| PENGERTIAN | Aromaterapi inhalasi lavender merupakan praktik terapi menggunakan essential oil lavender dengan metode inhalasi | | | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi sensasi menenangkan diri 2. Relaksasi pada pikiran dan fisik | | | | |
| INDIKASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dengan kecemasan 2. Klien dengan skala nyeri ringan | | | | |
| KONTRA INDIKASI | <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien dengan penyakit infeksius, terutama penyakit infeksius yang penularannya dari udara, seperti TBC 2. Klien dengan kerusakan sayaraf penciuman | | | | |
| PERSIAPAN ALAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Alat inhalasi 2. Air distilasi 2 ml 3. Spuit 3 ml 4. Essential oil lavender 0,2 ml 5. Tissue | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | 6. Handscoen | | |
| PROSEDUR | <p>TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Membina hubungan saling percaya dengan klien 3. Menjelaskan tujuan kegiatan, kontrak waktu dan tempat kepada klien serta menanyakan kesediaan klien <p>TAPAK KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien 2. Mencuci tangan dan memakai handscoen 3. Mengatur pasien dalam psosisi duduk, semifowler atau supinasi (tergantung dari kenyamanan klien) 4. Mendekatkan perlakatan inhalasi ke bed klien 5. Menghidupkan alat inhalasi 6. Menganjurkan klien untuk rileks 7. Menghrntikan intervensi setelah 60 menit 8. Membersihkan mulut dan hidung dengan tissue 9. Membereskan alat 10. Membuka handscoen dan cuci tangan <p>TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi subyektif dan evaluasi obyektif 2. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Melakukan dokumentasi keperawatan | | |
| HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN | 1. Lakukan pengkajian holistik sebelum menentukan tindakan keperawatan pemberian aromaterapi | | |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

3. Apa yang perlu diperhatikan pada saat melakukan aromaterapi?

KEGIATAN PRAKTIK 6

HERBAL TERAPI

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan herbal terapi

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum herbal terapi memberikan pemahaman dan pengalaman bagi peserta didik dalam kemampuan melakukan tindakan herbal terapi

C. Standar Operasional Prosedur

|  | PEMBERIAN REBUSAN JAHE | | | | |
|--|--|--|----------------|-----------------|--------------------------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN | | |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT: | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | | Skor Max | Skor yang dicapai |
| PENGERTIAN | Mual dan muntah merupakan gejala awal yang umum terjadi pada ibu hamil, yang disebabkan karena perubahan hormon saat hamil, faktor usia, paritas, faktor psikologi, dan lain-lain. | | | | |
| TUJUAN | Mengurangi mual muntah pada ibu hamil | | | | |
| INDIKASI | Dilakukan pada klien dengan masalah kardiovaskuler | | | | |
| KONTRA INDIKASI | Pasien yang terdapat luka di bagian kaki | | | | |
| PERSIAPAN ALAT | Jahe segar 2,5 gram Air bersih 250 ml Madu 1 sendok teh (10 mg) Panci Gelas Sendokstetoskop | | | | |

| | | | |
|--|--|--|--|
| PROSEDUR | <p>TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Membina hubungan saling percaya dengan klien 3. Menjelaskan tujuan kegiatan, kontrak waktu dan tempat kepada klien serta menanyakan kesediaan klien <p>TAPAK KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Meminta persetujuan keluarga 2. Cuci tangan dengan air dan sabun 3. Siapkan 2,5 gram jahe merah cuci bersih 4. Iris-iris jahe 5. Rebus jahe dengan 250 ml air 6. Setelah matang, tuang Rebusan jahe kedalam Gelas, lalu beri satu sendok madu 7. Minum rebusan jahe Selagi hangat dua kali sehari selama 4 hari berturut turut. <p>TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi subyektif dan evaluasi obyektif 2. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Melakukan dokumentasi keperawatan | | |
| HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN | Lakukan pengkajian holistik sebelum menentukan tindakan keperawatan | | |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

1. Apa yang perlu diperhatikan pada saat melakukan tindakan pemberian herbal terapi?

KEGIATAN PRAKTIK 6

FOOT TERAPI

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah mahasiswa mampu melakukan foot terapi

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Praktikum foot terapi memberikan pemahaman dan pengalaman bagi peserta didik dalam kemampuan melakukan tindakan foot terapi

C. Standar Operasional Prosedur

|  | HERBAL TERAPI | | | | |
|--|--|--|---------|-----------------|--------------------------|
| | NO.DOKUMEN | NO. REVISI | HALAMAN | | |
| PROSEDUR TETAP | TGL TERBIT: | Ditetapkan oleh ; Program Studi Ilmu Keperawatan | | Skor Max | Skor yang dicapai |
| PENGERTIAN | Terapi non farmakologis yang memberikan efek fisiologis terhadap beberapa bagian tubuh organ manusia seperti jantung. Rendam kaki air hangat dengan campuran garaman berdampak fisiologi bagi tubuh yaitu berdampak pada pembuluh darah, panas dari air membuat sirkulasi darah menjadi lancar | | | | |
| TUJUAN | <ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menurunkan tekanan darah secara non farmakologi 2. Untuk meningkatkan sirkulasi darah 3. Untuk meningkatkan relaksasi otot 4. Menurunkan rasa nyeri 5. Meningkatkan metabolisme jaringan | | | | |
| PERSIAPAN ALAT | <ol style="list-style-type: none"> 1. Baskom 2. Air hangat 3. Kain/handuk | | | | |

| | | | |
|-----------------|---|--|--|
| | <ol style="list-style-type: none"> 4. Garam 5. Sphygmomanometer 6. stetoskop | | |
| PROSEDUR | <p>TAHAP ORIENTASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam dan memperkenalkan diri 2. Membina hubungan saling percaya dengan klien 3. Menjelaskan tujuan kegiatan, kontrak waktu dan tempat kepada klien serta menanyakan kesediaan klien <p>TAPAK KERJA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga privasi klien 2. Mencuci tangan sebelum tindakan 3. Menanyakan kenyamanan pasien 4. Menganjurkan klien untuk duduk 5. Mengukur tekanan darah klien sebelum dilakukan rendam kaki menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop 6. Menuangkan air mendidih ke baskom yang dicampur air dingin sebanyak 3 liter dan garam 20 mg (tiga sendok the) 7. Air hangat bersuhu sekitar 40 celcius 8. Selanjutnya masukan kaki klien ke dalam baskom yang sudah terisi air hangat. Biarkan selama 15 menit 9. Setelah 15 menit angkat kaki dan keringkan dengan kain atau handuk 10. Merapikan alat yang sudah digunakan 11. Mencuci tangan 12. Mengukur tekanan darah klien setelah dilakukan rendam klien menggunakan sphygmomanometer dan stetoskop <p>TAHAP TERMINASI</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi subyektif dan evaluasi obyektif 2. Melakukan kontrak waktu untuk pertemuan selanjutnya 3. Menyampaikan rencana tindak lanjut 4. Melakukan dokumentasi keperawatan | | |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | | | |
| HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN | Lakukan pengkajian holistik sebelum menentukan tindakan keperawatan | | |

D. Latihan

Tahapan praktikum meliputi persiapan, pelaksanaan, dan pelaporan

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa apakah bisa menjawab pertanyaan dibawah ini ataukah tidak.

1. Apa yang perlu diperhatikan pada saat melakukan foot terapi?

DAFTAR PUSTAKA

1. Hidayah, N dan Nisak, Raudhotun. 2018. Terapi Komplementer Untuk Mahasiswa Keperawatan. Yogyakarta: Samudra Biru
2. Sari, Flori Ratna, et.al.2018. Bekam Sebagai Kedokteran Profetik. Depok : PT Raja GrafindoPersada
3. Kementrian Kesehatan Republik Indonesia. 2015. Petunjuk Praktis Toga dan Akupresure. Jakarta: Kementrian Kesehatan
4. Anggiat, Lucky. 2022. Terapi Masase. Sidoarjo: BFS Medika
5. Gaware, V. M., Nagare, R., Dhamak, K. B., Khadse, A. N., Kotade, K. B., Kashid, V. A., & Laware, R. B. (2013). Aromatherapy: Art or Science. International Journal of Biomedical Research.
6. Mailani, Fitri. 2023. Terapi Komplementer dalam Keperawatan. Penerbit CV Eureka Media Aksara