

**MODUL PRAKTIKUM
KEPERAWATAN ANAK SAKIT KRONIS DAN
TERMINAL**



Penyusun:

Tim Departemen Keperawatan Anak

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER
TAHUN AKADEMIK 2024-2025**



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 : 4656/FIKES-UDS/K/VIII/2024

Tentang
**PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH KEPERAWATAN ANAK SAKIT KRONIS DAN
TERMINA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2024/2025**

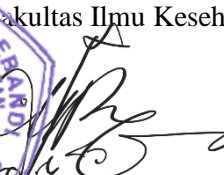
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI

- Menimbang : a. Bahwa dalam pelaksanaan Praktikum Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas dr. Soebandi Semester Ganjil Tahun Akademik 2024/2025 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 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 60 Tahun 1999 tentang Pendidikan Tinggi;
4. Peraturan Pemerintah Nomor. 57 Tahun 2021 tentang Standar Nasional Pendidikan
5. Permendiknas Nomor 62 Tahun 2016 tentang Sistem penjaminan Mutu Pendidikan Tinggi
6. Permendikbud Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Standar Nasional Pendidikan Tinggi
7. Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Republik Indonesia Nomor 234/U/2000 tentang Pedoman Pendirian Perguruan Tinggi;
8. 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 Menjadi Universitas dr. Soebandi Di Kabupaten Provinsi Jawa Timur Yang Diselenggarakan Oleh yayasan Pendidikan International School;
9. Statuta Universitas dr. Soebandi;

MEMUTUSKAN

- Menetapkan :
PERTAMA : SURAT KEPUTUSAN DEKAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI TENTANG PENETAPAN MODUL PRAKTIKUM MATA KULIAH KEPERAWATAN ANAK SAKIT KRONIS DAN TERMINA PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS dr. SOEBANDI SEMESTER V TAHUN AKADEMIK 2024/2025;
- 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 2024/2025 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 TANGGAL : 19 Agustus 2024

Universitas dr. Soebandi
Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan,

Ai Nur Zannah, S.ST, M. Keb
NIK. 19891219 201309 2 038

Tembusan Kepada Yth :

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

IDENTITAS MODUL

Modul praktikum mata kuliah Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal ini merupakan Modul Praktikum yang memuat naskah konsep praktikum di bidang ilmu keperawatan anak, yang disusun oleh dosen Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember

- Pelindung : Wakil Rektor I
Feri Ekaprasetya, S.Kep., Ns., M.Kep
- Penanggung Jawab : Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan
Ai Nur Zannah, S.Kep., Ns., M.Keb
- Pemimpin Redaksi : Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan
Prestasianita Putri, S.Kep., Ns., M.Kep
- Sidang Redaksi : Lembaga Pengembangan Pembelajaran dan Penjaminan Mutu
1. Muhammad Rofik Usman, M.Si
2. Ina Martiana S.Kep., Ns., M. Kep
- Tim Penyusun : 1. Lailil Fatkuriyah, S.Kep., Ns., MSN
2. Ulfia Fitriani, S.Kep., Ns., M.Kep
2. Umi Sukowati, S.Kep., Ns., S.Kep., M.Kep., Sp., Mat
3. Ainul Hidayati S.Kep., Ns., M.KM

Diterbitkan untuk Kalangan Sendiri

- Penerbit : Universitas dr. Soebandi Jember
- 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

SURAT KEPUTUSAN

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan Kehadirat Tuhan Yang Maha Esa berkat rahmat dan karuniaNya modul praktikum Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal ini dapat terselesaikan dengan baik. Modul ini disusun untuk memenuhi proses pembelajaran mata kuliah Keperawatan Anak Sakit Kronis dan Terminal yang ada pada kurikulum Pendidikan S1 Keperawatan dan sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran di laboratorium sesuai dengan capaian pembelajaran yang telah ditetapkan sehingga proses pembelajaran dapat mengikuti standar yang sudah dibuat.

Dengan diterbitkannya modul ini, diharapkan juga mahasiswa dan dosen dapat melaksanakan pembelajaran praktikum dengan lebih terarah, mudah, dan berorientasi pada pendekatan *Student Center Learning*. Untuk selanjutnya pembelajaran yang dilakukan dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan memotivasi mahasiswa dapat belajar dengan disiplin dan dikatakan mampu mencapai setiap kompetensi yang ditentukan.

Terima kasih kami ucapkan kepada tim penyusun dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan modul ini. Semoga modul praktikum ini dapat bermanfaat bagi dosen dan mahasiswa di Program Studi Keperawatan Universitas dr. Soebandi Jember.

DAFTAR ISI

IDENTITAS MODUL.....	2
VISI DAN MISI PROGRAM STUDI	3
SURAT KEPUTUSAN.....	4
KATA PENGANTAR	5
DAFTAR ISI	6
TATA TERTIB PRAKTIKUM	9Error! Bookmark not defined.
PETUNJUK KERJA DI LABORATORIUM.....	Error! Bookmark not defined.
BAHAYA DI LABORATORIUM DAN USAHA PERTOLONGAN PERTAMA	13
A. KESELAMATAN KERJA	Error! Bookmark not defined.
B. PENCEGAHAN INFEKSI	Error! Bookmark not defined.
C. PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP SUATU KECELAKAAN DI LABORATORIUM	Error! Bookmark not defined.
TINJAUAN MATA KULIAH.....	22
A. DESKRIPSI MATA KULIAH.....	22
B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH	22
C. MANFAAT MEMPELAJARAI MODUL	23
D. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL.....	23
E. PETUNJUK BELAJAR BAGI MAHASISWA	23
KEGIATAN PRAKTIK 1 PEMBERIAN OBAT DESFERAL	25
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	26
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	27
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	26
D. Latihan	31
E. Petunjuk Evaluasi.....	32
KEGIATAN PRAKTIK 2 PIJAT BAYI.....	33
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	33
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	33
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	44
D. Latihan	50

E. Petunjuk Evaluasi.....	50
KEGIATAN PRAKTIK 3 PEMBERIAN OBAT PADA ANAK	51
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	51
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	51
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	53
D. Latihan	53
E. Petunjuk Evaluasi.....	53
KEGIATAN PRAKTIK 4 PEMBERIAN KEMOTERAPI PADA ANAK.....	56
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	56
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	56
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	61
D. Latihan	61
E. Petunjuk Evaluasi.....	61
KEGIATAN PRAKTIK 5 PERAWATAN KOLOSTOMI PADA ANAK.....	62
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	62
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	62
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	64
D. Latihan	67
E. Petunjuk Evaluasi.....	67
KEGIATAN PRAKTIK 6 PERAWATAN ORAL MUKOSITIS	68
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	68
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	68
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	69
D. Latihan	71
E. Petunjuk Evaluasi.....	71
KEGIATAN PRAKTIK 7 PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK LABIO/PALATOSKIZIS	72
A. Tujuan Kegiatan Praktikum	72
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	72
C. Standar Operasional Prosedur (SOP)	75
D. Latihan	76
E. Petunjuk Evaluasi.....	77
Daftar Pustaka.....	79



**TATA TERTIB
DI LABORATORIUM TERPADU
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

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 tandatangani 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, 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 Laboratorium

LARANGAN DAN SANKSI

- 1) Mahasiswa dilarang masuk ruang laboratorium jika tidak memakai seragam, name tag dan jas laboratorium;
- 2) Mahasiswa dilarang membawa tas kedalam 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 izin 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
UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER**

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 merapkannya
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
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER

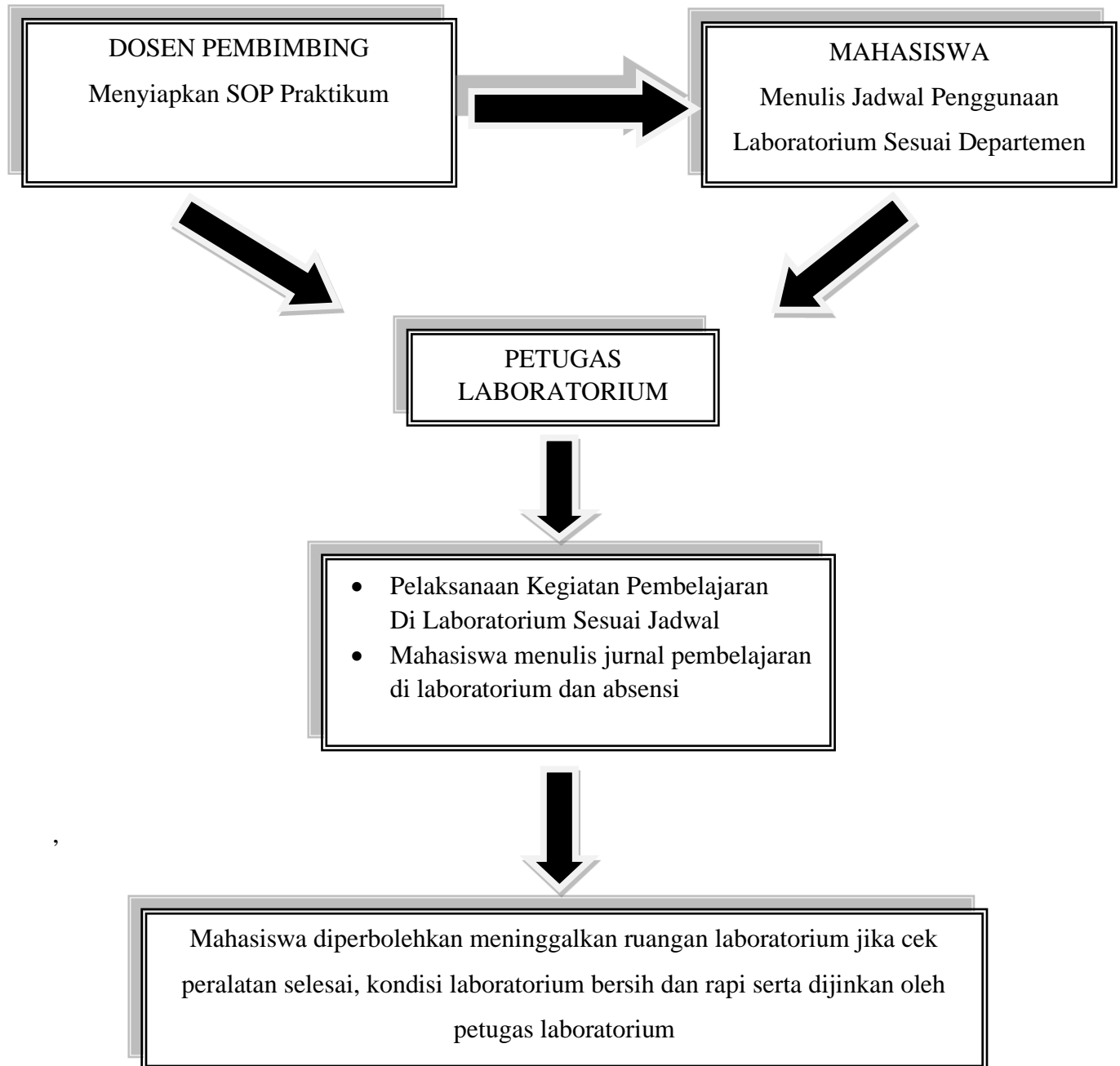
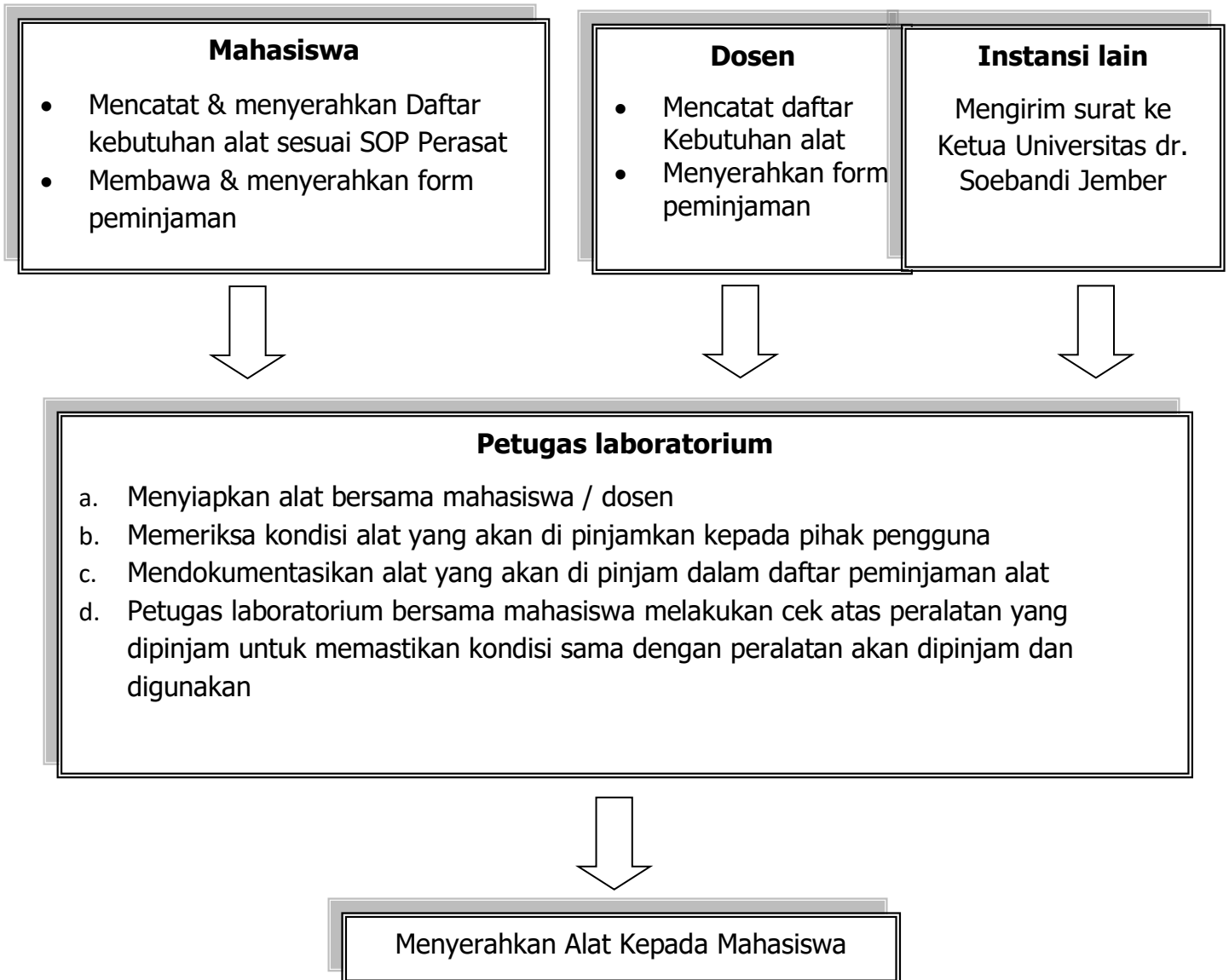


DIAGRAM ALUR
PROSEDUR PEMINJAMAN ALAT LABORATORIUM
UNIVERSITAS DR. SOEBANDI JEMBER



PANDUAN KESELAMATAN KERJA DI LABORATORIUM TERPADU UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

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 kedalam 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



PANDUAN PENCEGAHAN INFEKSI DI LABORATORIUM TERPADU UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

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 wasatafel 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)



PANDUAN PERTOLONGAN PERTAMA TERHADAP KECELAKAAN KERJA DI LABORATORIUM TERPADU UNIVERSITAS dr. SOEBANDI JEMBER

A. Pencegahan

1. Pencegahan yang perlu dilakukan untuk menghindari terjadinya kecelakaan antara lain :
2. 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).
3. Tidak mengunci ruang kerja pada waktu kegiatan.
4. Menyimpan bahan-bahan yang mudah terbakar di tempat yang khusus dan aman. Jauhkan dari nyala api, percikan api, serta cahaya matahari secara langsung).
5. Menyimpan bahan yang berbahaya atau beracun ditempat yang terkunci.
6. Melakukan latihan pemadaman dan pencegahan kebakaran secara periodik kepada pekerja. 6. Melengkapi tempat kerja dengan kran pusat untuk saluran air dan gas.
7. Melengkapi tempat kerja dengan sakelar pusat untuk arus tenaga listrik dan saklar darurat pada masing-masing modul praktikum yang digunakan di tempat kerja.
8. Memastikan bahwa saluran gas, air dan listrik telah tertutup sebelum meninggalkan ruang kerja
9. Pemeriksaan rutin selang-selang penghubung kran gas yang menghubungkan antara tabung gas
10. Melarang pekerja bermain, bergurau atau berlarian diruang kerja.
11. Memindahkan botol-botol besar yang berisi zat kimia dengan disangga pada bagian alasnya
12. Pemindahan yang aman menggunakan troli.
13. Membawa atau memindahkan pipa-pipa kaca dengan posisi vertikal.
14. Mengeringkan segera lantai yang basah karena zat cair.

15. 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 dihindari, 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 praktikum 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 meninggalkan 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. Brikan 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 protable. 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

Mata kuliah ini membahas tentang kuliah keahlian keperawatan yang berfokus kepada respon anak dan keluarganya pada setiap tahap perkembangan mulai lahir sampai akhir masa remaja baik dalam keadaan sehat ataupun sakit akut, di masyarakat ataupun dirawat di rumah sakit, serta intervensi keperawatannya baik yang bersifat mandiri maupun kolaboratif.

Mata kuliah ini juga merupakan integrasi dan penerapan ilmu keperawatan dasar dan ilmu dasar keperawatan yang membantu mengantarkan mahasiswa untuk mendalami tentang bagaimana melakukan asuhan keperawatan profesional (holistik), memberikan pendidikan kesehatan, menjalankan fungsi advokasi bagi klien/keluarganya dengan menerapkan komunikasi efektif, serta membuat keputusan dengan mempertimbangkan aspek legal dan etik.

B. CAPAIAN PEMBELAJARAN MATA KULIAH

Setelah mengikuti mata kuliah ini, diharapkan mahasiswa mampu:

1. Melakukan asuhan keperawatan pada anak sehat dan keluarganya
2. Melakukan simulasi asuhan keperawatan kepada anak sakit akut, kronis/terminal serta keluarganya
3. Mendemonstrasikan intervensi keperawatan baik mandiri maupun kolaborasi pada sehat/sakit akut dengan menerapkan konsep ilmu dasar keperawatan dan ilmu keperawatan dasar sesuai SOP serta menerapkan **prinsip atrauma care, legal dan etis**
4. Memberikan simulasi pendidikan kesehatan kepada anak/keluarga sebagai upaya pencegahan primer, sekunder dan tersier
5. Menjalankan fungsi advokasi bagi anak/keluarga untuk mempertahankan hak klien agar dapat mengambil keputusan untuk dirinya
6. Melakukan kerjasama dengan sumber kesehatan yang ada di masyarakat, melakukan rujukan pasien, mendokumentasikan pengkajian MTBS dengan benar, mendemonstrasikan pengobatan MTBS, mendemonstrasikan pendidikan kesehatan pada anak dan keluarga

C. MANFAAT MEMPELAJARI MODUL

Adanya modul praktikum Keperawatan Anak Sehat dan Sakit Akut ini akan membantu mahasiswa dalam mempelajari kegiatan praktikum apa saja yang harus dikuasai mahasiswa pada semester ini.

D. RUANG LINGKUP BAHAN MODUL

Modul praktikum ini berisi tentang materi praktikum yang melandasi pemberian asuhan keperawatan mandiri maupun kolaborasi pada anak dengan tujuan mensejahterakan anak dan membantu anak untuk mencapai tumbuh kembangnya mulai dari pemberian obat desferal, pijat bayi, pemberian obat pada anak, pemberian kemoterapi pada anak, perawatan kolostomi pada anak, perawatan oral mucositis, dan pemberian makan pada anak labio/palatoskizis

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, mahasiswa diharapkan mencoba berbagai keterampilan yang disajikan secara bertahap sesuai dengan langkah dan prosedur yang dituliskan dalam modul ini.

KEGIATAN PRAKTIK 1

PEMBERIAN OBAT DESFERAL

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan indikasi dan tujuan pemberian obat desferal
2. Menyebutkan alat dan bahan yang perlu dipersiapkan dalam prosedur pemberian desferal
3. Melakukan prosedur pemberian obat desferal

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Pengertian Desferal

Desferal merupakan sediaan injeksi yang mengandung deferoxamine. Desferal digunakan untuk menangani kelebihan kadar zat besi dalam darah, yang dapat disebabkan oleh transfusi darah berulang, kelainan darah seperti thalasemia, atau keracunan zat besi.

Deferoxamine bekerja dengan mengikat zat besi berlebih pada tubuh dan membantu ginjal serta kandung empedu membuang kelebihan zat besi.

Konsep yang mendasari:

Thalasemia adalah kelainan hereditas berupa defisiensi salah satu rantai globin pada hemoglobin sehingga dapat menyebabkan eritrosit imatur (cepat lisis) dan menimbulkan anemia.

Klasifikasi thalasemia:

- 1) Thalasemia minor, biasanya tidak menunjukkan gejala klinis yang jelas, anemia ringan
- 2) Thalasemia intermediate, ditandai dengan splenomegali dan anemia yang muncul pada usia 2-4 tahun, sehingga membutuhkan transfusi darah.
- 3) Thalasemia mayor, biasanya ditandai dengan munculnya gejala face cooley, hepatosplenomegali, anemia berat, gangguan pertumbuhan dan deformitas tulang, dimana gejala-gejala tersebut muncul lebih awal sejak usia 2-12 bulan dan sangat ketergantungan terhadap transfusi darah.

Komplikasi pemberian transfusi darah yang rutin (berulang)

Transfusi darah yang dibutuhkan klien thalasemia berupa PRC (Packed Red Cell), yang diberikan secara rutin setiap kadar Hb klien turun dibawah normal (<10 mg/dl) sebanyak 10-20 cc/kgBB.


- 1) Pemberian transfusi darah akan menyebabkan pemecahan Hb yang menghasilkan Fe yang dibutuhkan untuk pembentukan eritrosit yang baru, namun dengan pemberian transfusi darah secara rutin (berulang) akan menimbulkan komplikasi dari pemecahan Hb yang berlebih yang dapat menghasilkan Fe dalam jumlah yang berlebih sehingga sisa Fe ini akan menumpuk atau tertimbun dalam tubuh manusia, diantaranya **Hemosiderosis**, yaitu penumpukan Fe dalam organ baik itu dalam hepar (berakibat hepatomegali), spleen (berakibat splenomegali), jantung, pancreas, atau kelenjar hypofise (penurunan growth hormone).
- 2) **Hemocromatosis**, yaitu penumpukan Fe di bawah kulit sehingga warna kulit tampak hitam keabuan.

Penumpukan Fe tersebut dapat dikurangi atau dicegah dengan pemberian *chelating agent* yaitu dengan **pemasangan desferal**, dimana kelebihan Fe ini akan dapat terbuang melalui urin dan feces.



b. Tujuan Pemberian Desferal

Tujuan pemberian desferal yaitu untuk menurunkan atau mencegah penumpukan Fe dalam tubuh baik itu hemochromatosis (penumpukan Fe di bawah kulit) atau hemosiderosis (penumpukan Fe dalam organ).

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PROSEDUR PEMBERIAN DESFERAL		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	
PENGERTIAN	Prosedur memberikan obat desferal secara sub cutan yang diberikan melalui alat infus pump dalam waktu 8-12 jam		
TUJUAN	Untuk menurunkan atau mencegah penumpukan Fe dalam tubuh baik itu hemochromatosis (penumpukan Fe di bawah kulit) atau hemosiderosis (penumpukan Fe dalam organ).		
INDIKASI	<ul style="list-style-type: none"> a. Dilakukan pada klien dengan thalassemia yang mendapat transfusi darah secara ruting (berulang) b. Kadar Fe \geq1000mg/ml c. Dilakukan 4-7 kali dalam seminggu post transfusi 		
KONTRAINDIKASI	Tidak dilakukan pada pasien dengan gagal ginjal		
PERSIAPAN KLIEN	<ul style="list-style-type: none"> a. Pastikan identitas klien b. Kaji kondisi klien c. Jaga privacy 		
PERSIAPAN ALAT	<ul style="list-style-type: none"> a. Syringe 10 cc b. Wing needle c. Alas d. Bengkok e. Kapas alcohol pada tempat tertutup f. Infusa pump g. Obat yang diperlukan (desferal) h. Pengencer (aquadest steril) dalam botol 		

	<p>i. Perban gulung/kantong infusa pump</p> <p>j. Plester</p> <p>k. Gunting plester</p>
<p>PERSIAPAN PEERAWAT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mempersiapkan obat desferal sesuai kebutuhan <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan cek ulang obat yang akan diberikan sesuai perencanaan • Mengkalkulasi dosis sesuai kebutuhan klien <p>Usia > 5 tahun = 1 gram (2 vial)</p> <p>Usia < 5 tahun = 0,5 gram (1 vial)</p> 2. Mengencerkan obat dengan tepat : <p>(catatan : 1 vial (0,5 gram) obat desferal dioplous dengan aquadest4-5 cc)</p> <p>Membersihkan bagian atas botol aquadest dengan kapas alkohol dan menarik cairan aquadest dari botol secukupnya dengan menggunakan syringe/spuit 10 cc, kapas buang ke bengkok</p> 3. Membersihkan bagian atas botol vial desferal dengan kapas alkohol dan membiarkan kering sendiri, membuang kapas alkohol ke bengkok 4. Memasukkan jarum syringe 10 cc yang berisi aquadest melalui karet penutup botol ke dalam botol <div data-bbox="833 1249 1142 1478" data-label="Image"> </div> <ol style="list-style-type: none"> 5. Kocok vial obat sampai mencampur rata 6. Memegang botol dengan tangan yang tidak dominan dan tarik obat sejumlah yang diperlukan <div data-bbox="852 1682 1075 1975" data-label="Image"> </div>

	<ol style="list-style-type: none">7. Memeriksa adanya udara dalam syringe/spuit, bila ada keluarkan dengan posisi tepat8. Mengecek ulang volume obat dengan tepat9. Menyambungkan syringe/spuit dengan wing needle  <ol style="list-style-type: none">10. Memeriksa kembali adanya udara dalam syringe/spuit & wing needle, bila ada keluarkan dengan posisi yang tepat11. Menyiapkan infusa pump  <div style="display: flex; justify-content: space-around;">ab</div> <ol style="list-style-type: none">12. Membawa peralatan ke dekat klien
<p>PROSEDUR</p>	<ol style="list-style-type: none">1. Mencuci tangan Menggunakan sarung tangan bila pada pasien yang menderita penyakit menular (AIDS, Hepatitis B)2. Menjaga privacy dan mengatur kenyamanan klien Mendekati dan mengidentifikasi klien Jelaskan prosedur kepada klien dengan bahasa yang jelas Memasang sampiran (bila perlu)3. Memperhatikan teknik aseptik.4. Mempersiapkan alat dan klien :<ol style="list-style-type: none">a. Menyiapkan plester untuk fiksasib. Memasang alas/perlakc. Mendekatkan bengkok pada klien5. Menyuntikkan desferal dengan teknik steril6. Bersihkan lokasi injeksi dengan alkohol dengan teknik sirkuler atauatas ke

bawah sekali hapus



7. Membuang kapas alkohol ke dalam bengkok
8. Membiarkan lokasi kering sendiri
9. Menyuntikkan obat dengan tepat (subkutan : area musculus deltoideus)



10. Memfiksasi wing needle dengan plester



11. Mengatur obat desferal pada alat infusa pump




a



b

12. Memfiksasi infusa pump dengan menggunakan perban gulung (a) atau kantong infusa pump (b dan c)

	 <p style="text-align: center;">a</p> <p style="text-align: center;">b</p> <p style="text-align: center;">c</p> <p style="text-align: center;">13. Mencuci tangan</p>
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> a. Melihat kondisi klien b. Memperhatikan respon klien selama tindakan dilakukan c. Menanyakan perasaan klien setelah tindakan dilakukan
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan pada catatan keperawatan 2. Catat respon klien dan hasil pemeriksaan 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOAP

D. Latihan

Seorang anak perempuan usia 8 tahun dengan diagnose medis Thalasemia Mayor dan telah mendapat transfusi darah rutin seminggu setiap dua minggu sekali sejak 2 tahun yang lalu. Pada saat kontrol rutin di rumah sakit dilakukan pemeriksaan fisik pada anak dan anak tampak lemah dan kulitnya keabuan. Setelah dilakukan pemeriksaan darah ditemukan kadar Fe serum 1200 mg/ml. Tim medis merencanakan pemberian desferal dengan obat Desferioxamine. Apa saja yang harus dilakukan untuk perawat dalam pemberian desferal tersebut?

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum pemberian desferal ini apabila:

1. Mampu menyebutkan tujuan dan indikasi pemberian desferal
2. Mampu mendemonstrasikan cara pemberian desferal dengan tepat sesuai daftar tilik prosedur pemberian desferal.

KEGIATAN PRAKTIK 2

PIJAT BAYI

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan tujuan dan manfaat pijat bayi
2. Menyebutkan alat dan bahan yang perlu dipersiapkan saat pijat bayi
3. Mendemonstrasikan pijat bayi dengan teknik yang tepat

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

1. Manfaat Pijat Bayi

Adapun beberapa manfaat pijat bayi diantaranya yaitu:

- a. Meningkatkan daya tahan tubuh
- b. Memperbaiki peredaran darah dan pernapasan
- c. Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan
- d. Meningkatkan kenaikan berat badan
- e. Mengurangi stress dan ketegangan
- f. Meningkatkan kesiagaan
- g. Membuat tidur lelap
- h. Mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut
- i. Meningkatkan hubungan batin antara orang tua dan bayi
- j. Meningkatkan produksi air susu ibu

2. Waktu Pemijatan

Pemijatan dapat dilakukan pada bayi usia 0-12 bulan. Untuk bayi yang berusia di bawah 7 bulan, pemijatan dapat dilakukan setiap hari. Waktu pemijatannya sebaiknya dilakukan 2 kali sehari yaitu :

1. Pagi hari, pada saat orang tua dan anak siap untuk memulai hari baru
2. Malam hari, sebelum tidur.

3. Persiapan Sebelum Memijat

1. Mencuci tangan dan dalam keadaan hangat.
2. Hindari kuku dan perhiasan yang bisa menggores kulit bayi.
3. Ruang untuk memijat usahakan hangat dan tidak menguap.
4. Bayi selesai makan atau tidak berada dalam keadaan lapar.

5. Usahakan tidak diganggu dalam waktu lima belas menit untuk melakukan semua tahap pemijatan.
6. Baringkan bayi di atas kain rata yang lembut dan bersih.
7. Ibu/ayah duduk dalam posisi nyaman dan tenang.
8. Siapkan handuk, popok, baju ganti, dan minyak bayi (baby oil/lotion).\
9. Sebelum memijat, mintalah izin kepada bayi dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajak bicara.

4. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Selama Pemijatan

Selama melakukan pemijatan, dianjurkan untuk selalu melakukan hal-hal berikut :

1. Memandang mata bayi, disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
2. Bernyanyilah atau putarkan lagu-lagu yang tenang/lembut, untuk membantu menciptakan suasana tenang selama pemijatan berlangsung.
3. Awalilah pemijatan dengan melakukan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkanlah tekanan pada sentuhan yang dilakukan, khususnya apabila anda sudah merasa yakin bahwa bayi mulai terbiasa dengan pijatan yang sedang dilakukan.
4. Sebelum melakukan pemijatan, lumurkan lotion yang lembut sesering mungkin.
5. Sebaiknya pemijatan dimulai dari kaki bayi, umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki. Dengan demikian, akan memberi kesempatan pada bayi untuk membiasakan dipijat sebelum bagian lain disentuh. Oleh karena itu, urutan pemijatan dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka, dan diakhiri pada bagian punggung.
6. Tanggaplah pada isyarat yang diberikan oleh bayi anda. Jika bayi menangis, cobalah menenangkan bayi sebelum melakukan pemijatan. Jika bayi menangis lebih keras, hentikan pemijatan karena mungkin bayi mengharapkan untuk digendong, disusui, atau sudah sangat ingin tidur.
7. Mandikan bayi segera setelah pemijatan berakhir agar bayi merasa lebih segar dan bersih setelah terlumuri minyak bayi. Namun, apabila pemijatan dilakukan pada malam hari, bayi cukup diseka dengan air hangat agar bersih dari minyak bayi.
8. Lakukan konsultasi pada dokter atau perawat untuk mendapatkan keterangan lebih lanjut tentang pemijatan bayi.
9. Hindarkan mata bayi dari baby oil/lotion

1. Hal-hal yang tidak dianjurkan selama pemijatan

Beberapa hal yang tidak dianjurkan selama pemijatan yaitu:

1. Memijat bayi langsung setelah selesai makan.
2. Membangunkan bayi khusus untuk pemijatan.
3. Memijat bayi pada saat bayi dalam keadaan tidak sehat.
4. Memijat bayi pada saat bayi tidak mau dipijat.
5. Memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi

URUTAN PIJAT BAYI

1. Kaki



a. Perahan cara India

- Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul *soft ball*
- Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu



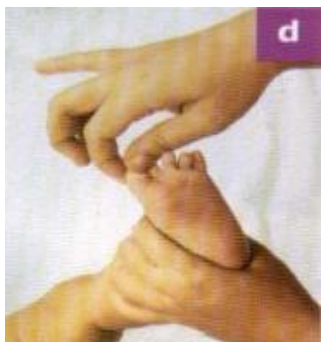
b. Peras & putar

- Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan
- Peras & putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki



c. Telapak kaki

- Urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki

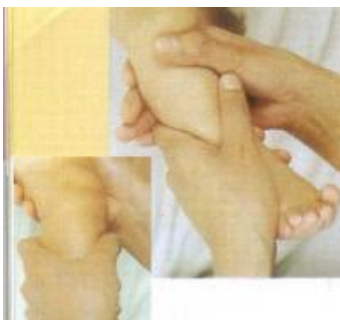


d. Tarikan lembut jari

- Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari

e. Gerakan peregang

- Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit



i. Perahan cara swedia

- Peganglah pergelangan kaki bayi
- Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha

j. Gerakan menggulung

- Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda
- Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki

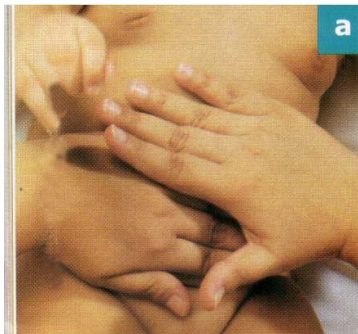
k. Gerakan akhir

- Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan & kiri rapatkan kedua kaki bayi



2. Perut

Catatan : hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk



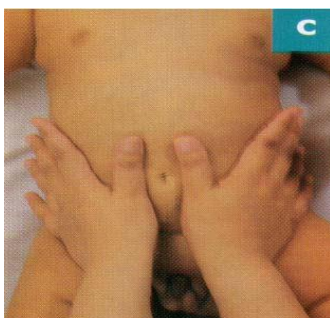
a. Mengayuh sepeda

- Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan & kiri



b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

- Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan
- Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke kari-jar kaki



c. Ibu jari kesamping

- Letakkan kedua ibu jari di samping kanan & kiri pusar perut
- Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan & kiri

d. Bulan-matahari

- Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari {M}) beberapa kali
- Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan {B})
- Lakukan kedua gerakan ini secara bersama-sama. Tangan



3. Dada

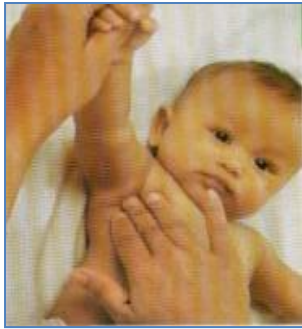


a. Jantung besar

- Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati
- Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung dan kembali ke ulu hati

b. Kupu-kupu

- Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, & kembali ke ulu hati
- Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati



a. Memijat ketiak

- Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan



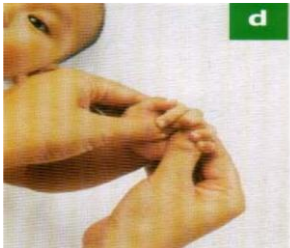
b. Perahan cara India

- Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi
- Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan
- Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan & kiri ke bawah secara bergantian & berulang-ulang seolah memeras susu sapi



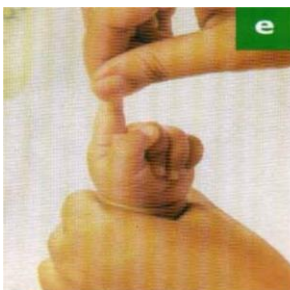
c. Peras & putar

- Peras & putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan



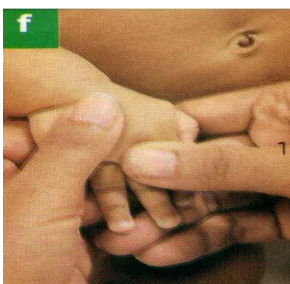
d. Membuka tangan

- Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari



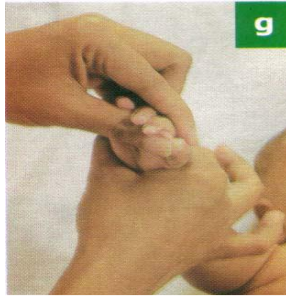
e. Putar jari-jari

- Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar
- Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari



f. Punggung tangan

- Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda
- Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut

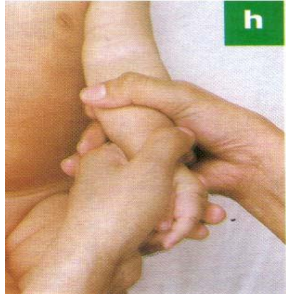


g. Peras & putar pergelangan tangan

- Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk

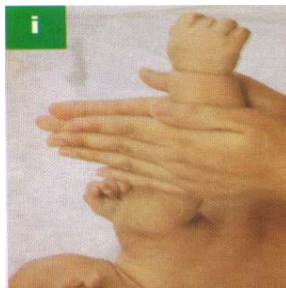
h. Perahan cara swedia

- Gerakan tangan kanan & kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak
- Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak



i. Gerakan menggulung

- Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan
- Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/jari-jari



5. Muka

Umumnya tidak diperlukan minyak untuk daerah muka



a. Dahi : menyetrika dahi

- Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi
- Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan & kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku
- Gerakan ke bawah ke daerah peilpis, buatlah lingkaran lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata



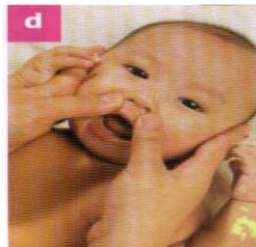
b. Alis : menyetrika alis

- Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata
- Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis
- samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum



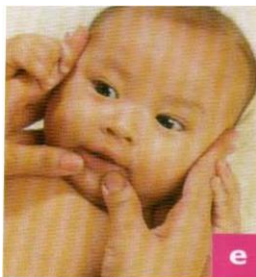
c. Hidung : Senyum I

- Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis
- Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum



d. Mulut bagian atas : Senyum II

- Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung
- Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum



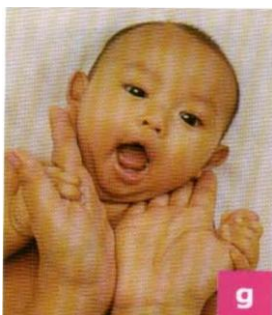
e. Mulut bagian bawah : Senyum III

- Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu
- Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum



f. Lingkaran kecil di rahang

- Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi



g. Belakang telinga

- Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri
- Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu

6. Punggung



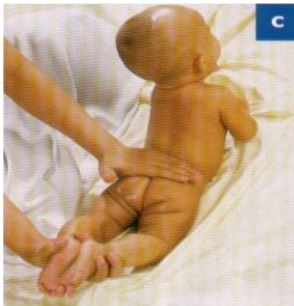
a. Gerakan maju mundur (kursi goyang)

- Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri & kaki di sebelah kanan anda
- Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher



b. Gerakan menyetrika

- Pegang pantat bayi dengan tangan kanan
- Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung

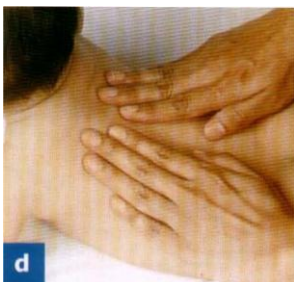


c. Gerakan menyetrika & mengangkat

- Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi & gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi

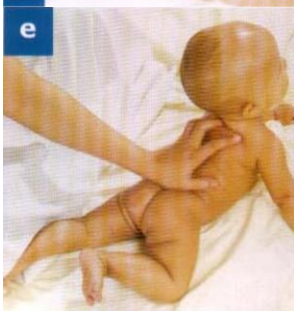
d. Gerakan melingkar

- Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan & kiri tulang punggung sampai di daerah pantat
- Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat



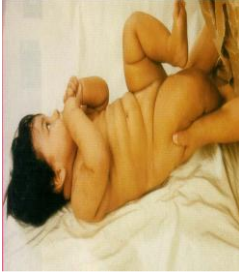
e. Gerakan menggaruk

- Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi
- Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi



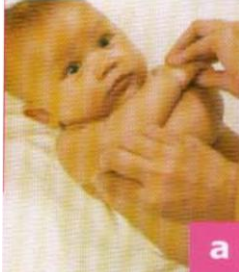
7. Relaksasi & Perengangan Lembut

1) Relaksasi



Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut

2) Perengangan lembut



a. Tangan disilangkan

- Pegang kedua pergelangan tangan bayi & silangkan keduanya di dada
- Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping.



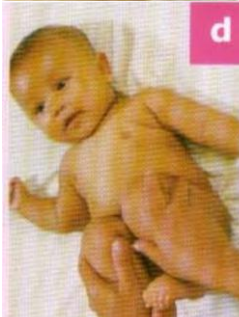
b. Membentuk diagonal tangan-kaki

- Pertemuan ujung kaki kanan & ujung tangan kiri bayi di atas
- tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya,
- tarik kembali kaki kanan & tangan kiri bayi ke posisi semula
- Pertemuan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas
- tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan & kaki bayi ke
- posisi semula.



c. Menyilangkan kaki

- Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula
- Pegang kedua pergelangan kaki bayi & silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar



d. Menekuk kaki


- Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut



e. Menekuk kaki bergantian

- Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian

C. Standar Operasional Prosedur (SOP)

	PIJAT BAYI		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	
PENGERTIAN	Gerakan/sentuhan yang diberikan pada bayi setiap hari selama 15 menit, sejak lahir hingga 3 tahun untuk memacu sistem sirkulasi, denyut jantung, pernapasan dan sistem kekebalan tubuh.		
TUJUAN	Efek biokimia positif : <ul style="list-style-type: none"> • Menurunkan hormon kortisol yaitu hormon penyebab stres • Meningkatkan serotonin Efek Fisik : <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatkan sitotoksitas (daya tahan tubuh) • Mengubah gelombang otak secara positif • Memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan • Membuat tidur lelap • Merangsang fungsi pencernaan • Meningkatkan berat badan bayi 		
INDIKASI	Dapat dilakukan setelah bayi lahir sampai usia 6-7 bulan Dapat dilakukan malam hari (sebelum tidur)		
PERSIAPAN KLIEN	a. Tangan dalam keadaan bersih dan hangat b. Potong kuku dan lepas perhiasan anda c. Ruang untuk memijat usahakan hangat dan tidak pengap d. Baringkan bayi di atas permukaan kain yang rata, lembut dan bersih e. Siapkan handuk, popok, baju ganti dan baby lotion		
PERSIAPAN ALAT	a. Pengalas / Matras 3 buah b. Baby oil 3 buah c. Handuk 3 buah		

	d. Phantom bayi 3 buah
PERSIAPAN PERAWAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pengkajian : usia, prematuritas, buku catatan keperawatan dan medis 2. Rumusan diagnose terkait 3. Buat perencanaan tindakan (intervensi) 4. Kaji kebutuhan tenaga perawat, minta perawat lain untuk membantu jika perlu 5. Cuci tangan dan siapkan alat
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap Kerja <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan 2) Pasang pengalas, buka baju bayi, dan tidurkan terlentang 3) Kaki : <ol style="list-style-type: none"> a. Perahan cara India <ul style="list-style-type: none"> • Peganglah kaki bayi pada pangkal paha, seperti memegang pemukul <i>soft ball</i> • Gerakkan tangan ke bawah secara bergantian, seperti memerah susu b. Peras & putar <ul style="list-style-type: none"> • Pegang kaki bayi pada pangkal paha dengan kedua tangan secara bersamaan • Peras & putar kaki bayi dengan lembut dimulai dari pangkal paha ke arah mata kaki c. Telapak kaki <ul style="list-style-type: none"> • Urutlah telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari di seluruh telapak kaki d. Tarikan lembut jari <ul style="list-style-type: none"> • Pijatlah jari-jarinya satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki, diakhiri dengan tarikan kasih yang lembut pada tiap ujung jari e. Gerakan peregangan <ul style="list-style-type: none"> • Dengan mempergunakan sisi dari jari telunjuk, pijat telapak kaki mulai dari batas jari-jari ke arah tumit, kemudian ulangi lagi dari perbatasan jari ke arah tumit • Dengan jari tangan lain regangkan dengan lembut punggung kaki pada daerah pangkal kaki ke arah tumit f. Titik tekanan <ul style="list-style-type: none"> • Tekan-tekanlah kedua ibu jari secara bersamaan di seluruh permukaan telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari g. Punggung kaki <ul style="list-style-type: none"> • Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian • pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian h. Peras & putar pergelangan kaki

Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari & jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi

i. Perahan cara swedia

- Peganglah pergelangan kaki bayi
- Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha

j. Gerakan menggulung

- Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda
- Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki

k. Gerakan akhir

- Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan & kiri rapatkan kedua kaki bayi
- Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat & pangkal paha
- Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki

4) Perut

Catatan : hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk

a. Mengayuh sepeda

- Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan & kiri

b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat

- Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan
- Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke kari-jar kaki

c. Ibu jari kesamping

- Letakkan kedua ibu jari di samping kanan & kiri pusar perut
- Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan & kiri

d. Bulan-matahari

- Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari {M}) beberapa kali
- Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan {B})
- Lakukan kedua gerakan ini secara bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan)

e. Gerakan *I Love You*

- **"I"**, pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf "I"
- **"LOVE"**, pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah

- **"YOU"**, pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, & berakhir di perut kiri bawah

f. Gelembung atau jari-jari berjalan

- Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan
- Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara

5) Dada

a. Jantung besar

- Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati
- Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk bentuk jantung dan kembali ke ulu hati

b. Kupu-kupu

- Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, & kembali ke ulu hati
- Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati

6) Tangan

a. Memijat ketiak

Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan

b. Perahan cara India

- Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi
- Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan
- Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan & kiri ke bawah secara bergantian & berulang-ulang seolah memeras susu sapi

c. Peras & putar

Peras & putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan

d. Membuka tangan

Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari

e. Putar jari-jari

- Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar
- Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari

f. Punggung tangan

- Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda
- Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut

g. Peras & putar pergelangan tangan

Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk

h. Perahan cara swedia

- Gerakan tangan kanan & kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak
- Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak

i. Gerakan menggulung

- Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan
- Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/jari-jari

7) Muka

a. Dahi : menyetrika dahi

- Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi
- Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan & kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku
- Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata

b. Alis : menyetrika alis

- Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata
- Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis
- samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum

c. Hidung : Senyum I

- Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis
- Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum

d. Mulut bagian atas : Senyum II

- Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung
- Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum

e. Mulut bagian bawah : Senyum III

- Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu
- Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum

f. Lingkaran kecil di rahang

- Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi

g. Belakang telinga

- Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri
- Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu

8) Punggung

a. Gerakan maju mundur (kursi goyang)

- Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri & kaki di sebelah kanan anda

- Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher

b. Gerakan menyetrika

- Pegang pantat bayi dengan tangan kanan
- Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung

c. Gerakan menyetrika & mengangkat

- Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan
- kanan memegang kaki bayi & gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi

d. Gerakan melingkar

- Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan & kiri tulang punggung sampai di daerah pantat
- Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat

e. Gerakan menggaruk

- Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi
- Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi

9) Relaksasi dan perenggangan lembut

a. Relaksasi :Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut

b. Perenggangan lembut :

a. Tangan disilangkan

- Pegang kedua pergelangan tangan bayi & silangkan keduanya di dada
- Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping.

b. Membentuk diagonal tangan-kaki

- Pertemukan ujung kaki kanan & ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali kaki kanan & tangan kiri bayi ke posisi semula
- Pertemukan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan & kaki bayi ke posisi semula.

c. Menyilangkan kaki

- Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi, lalu silangkan ke atas. Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula
- Pegang kedua pergelangan kaki bayi & silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar

d. Menekuk kaki

- Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut

e. Menekuk kaki bergantian

- Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian

	<p>2. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Melakukan evaluasi hasil tindakan 2) Berpamitan dengan klien 3) Membereskan alat-alat dan kembalikan alat ke tempat semula 4) Mencuci tangan
EVALUASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Evaluasi respon klien 2. Berikan reinforcement positif 3. Lakukan kontrak untuk tindakan selanjutnya
DOKUMENTASI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Catat tindakan yang sudah dilakukan, tanggal dan jam pelaksanaan pada catatan keperawatan 2. Catat respon klien dan hasil pemeriksaan 3. Dokumentasikan evaluasi tindakan SOAP

D. Latihan

Seorang bayi, usia 10 bulan, dibawa ibunya ke tempat praktik Perawat A untuk dilakukan pijat bayi. Ibu mengatakan anaknya sering rewel dan sulit makan. Ibu bayi tersebut berharap bayinya bisa tidur lebih nyaman, tidak rewel, dan memiliki nafsu makan yang lebih baik setelah dilakukan pemijatan. Bagaimanakah teknik pijat bayi yang tepat untuk bayi tersebut?

E. Petunjuk Evaluasi

Petunjuk evaluasi merupakan petunjuk bagi mahasiswa terkait cara mengukur capaiannya dalam kegiatan praktikum ini. Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum pijat bayi apabila mampu mendemonstrasikan teknik pijat bayi dengan benar sesuai daftar tilik prosedur pijat bayi.

KEGIATAN PRAKTIK 3

PEMBERIAN OBAT PADA PASIEN ANAK

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan tujuan pemberian obat pada anak
2. Menyebutkan prinsip-prinsip pemberian obat
3. Menghitung pengenceran obat
4. Mendemonstrasika pemberian obat pada anak

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Tujuan Pemberian Obat

Tujuan dari penggunaan prinsip-prinsip ini dalam menyiapkan dan memberikan obat adalah untuk mencegah terjadinya cedera pada klien karena adanya kesalahan obat ataupun pemberian obat. Sebelum obat diberikan, perawat harus melakukan pengkajian terutama tentang instruksi dokter, umur dan berat badan klien yang akan diberikan obat. Hal - hal yang perlu diperhatikan saat mempersiapkan obat adalah:

1. baca dalam buku referensi obat atau tanyakan pada ahli farmasi untuk obat-obat yang tidak kita kenali
2. Bayi dan anak akan memperoleh dosis yang angat rendah daripada dewasa
3. pemberian obat cair pada anak akan lebih tepat menggunakan spuit daripada dengan gelas ukur

b. Prinsip Benar Pemberian Obat

Bandingkan catatan pemberian obat dengan instruksi dokter sesuai dengan prinsip 10 benar.

1. **Benar klien:** periksa nama klien, nomer rekam medis, ruang, nama dokter yang memberikan resep pada cacatan terapi, catatan terapi obat dan gelag identitas klien
2. **Benar obat:** memastikan bahwa obat generik sesuai dengan nma dagang obat, klien tidak alergi, pada kandungan obat yang didapat, memeriksa label obat dengan catatan pemberian obat.

3. **Benar dosis:** memastikan dosis yang diberikan sesuai dengan rentang pemberian dosis untuk cara pemberian obat, berat badan klien, umur klien, periksa dosis pada label obat untuk membandingkan dengan dosis yang tercatat pada catatan pemberian obat, lakukan perhitungan dosis secara akurat.
4. **Benar pengkajian:** perawat melakukan pengkajian terkait diagnosa pasien sebelum memberikan obat
5. **Benar waktu :** periksa waktu pemberian obat sesuai dengan waktu yang tertera pada catatan pemberian obat(misalnya obat yang diberikan 2 kali sehari, maka pada catatan pemberian obat akan tertera waktu pemberian jam 6 pagi, dan 6 sore)
6. **Benar cara:** memeriksa label obat untuk memastikan bahwa obat tersebut dapat diberikan sesuai cara yang diinstruksikan, dan periksa cara pemberian pada catatan pemberian obat.
7. **Benar informasi:** perawat memberikan informasi terkait nama obat, menjelaskan cara pemberian obat dan menjelaskan fungsi atau kerja obat.
8. **Benar kadaluwarsa:** perawat memastikan tanggal kadaluarsa obat dan memberikan obat pada pasien yang belum kadaluwarsa
9. **Benar efek samping atau evaluasi:** perawat melakukan evaluasi pasien setelah selesai pemberian obat dan memantau reaksi pasien terhadap pemberian obat
10. **Benar dokumentasi:** setelah melakukan pemberian obat terhadap pasien sesuai dengan instruksi dokter, catat kegiatan pada lembar dokumentasi yang disediakan, tuliskan nama obat, dosis, cara pemberian, waktu saat pemberian, serta respon klien terhadap reaksi obat. Jika pasien alergi terhadap obat kolaborasi dengan dokter.

c. Cara Hitung Pengenceran Obat

$$\frac{\text{Dosis yang diinginkan}}{\text{Dosis yang tersedia}} \times \text{satuan obat (ml, tablet)} = \text{dosis yang benar (ml, tablet)}$$

Beberapa hal yang harus diperhatikan saat menyiapkan obat :

1. Saat menyiapkan beberapa obat seperti heparin, insulin, digoxin lakukan pemeriksaan ulang oleh perawat lain
2. Jangan membuka bungkus obat jika dosis masih belum pasti, bika sebelum diberikan pada klien

3. Pisahkan obat-obat yang memerlukan data pengkajian awal, seperti tanda vital
4. Periksa tanda kadaluarsa obat saat menyiapkan

Contoh kasus 1

Berikan injeksi intravena pada pasien anak Yuliana, Cefotaxim 250 mg (1gr dalam 5cc), berapa ml kah setiap satu kali dosis pemberian obat jika sediaan cefotaxim per vial = 1 gr?

Cara hitung :

Pengenceran : dalam 5cc terdapat 1000 mg

$$\text{Jumlah obat yang diberikan : } \frac{250}{1000} \times 5\text{cc} = \mathbf{1,25\text{ cc}}$$

Contoh kasus 2 :

Berikan injeksi intravena pada pasien anak Dito, Gentamicine 20 mg, berapa ml kah setiap satu kali dosis pemberian obat jika sediaan Gentamicine per ampul adalah 2cc (40mg/cc), sedangkan obat diberikan dengan proses pengenceran 3cc aquades setiap 40 mg.

Cara hitung :

Pengenceran : 3cc aquades x 2cc = 6cc

Jumlah obat dan cairan pengencer = 6 cc + 2 cc = 8 cc

$$\text{Jumlah obat yang diberikan: } \frac{20}{80} \times 8 = \mathbf{2\text{cc}}$$

d. Menyiapkan Obat dalam Vial

Obat dari vial dipersiapkan dengan menggunakan teknik aseptik dan diberikan melalui parenteral. Sebelumnya perlu diperhatikan dan dikaji kondisi larutan (kejernihan cairan, ada atau tidaknya endapan, warna cairan sesuai dengan label) serta tanggal kadaluarsa obat pada label vial.

Hal yang perlu diperhatikan:

1. Jika obat perlu pencampuran ikuti petunjuk vial
2. Pertahankan kesterilan spuit, jarum dan obat saat menyiapkannya
3. Perlu pencahayaan yang baik dalam menyiapkan obat ini

Contoh obat dalam vial



Contoh jenis cairan pelarut



e. Menyiapkan Obat dalam Ampul

Obat dari ampul dipersiapkan dengan menggunakan teknik aseptik dan diberikan melalui parenteral. Sebelumnya perlu diperhatikan dan dikaji kondisi larutan (kejernihan cairan, ada atau tidaknya endapan, warna cairan sesuai dengan label) serta tanggal kadaluarsa obat pada label ampul.

Hal yang perlu diperhatikan:

1. Jika obat perlu pencampuran ikuti petunjuk
2. Pertahankan kesterilan spuit, jarum dan obat saat menyiapkannya
3. Buang bekas ampul pada tempat khusus pembuangan sampah tajam yang disediakan

4. Perlu pencahayaan yang baik dalam menyiapkan obat ini

Contoh obat dalam ampul



KEGIATAN PRAKTIK 4

PROSEDUR KEMOTERAPI PADA ANAK

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan pengertian kemoterapi
2. Menyebutkan tujuan kemoterapi
3. Menyebutkan indikasi kemoterapi
4. Menjelaskan cara melakukan prosedur kemoterapi pada anak

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Pengertian Kemoterapi

Kemoterapi adalah salah satu jenis pengobatan yang digunakan untuk mengatasi dan mengobati penyakit kanker. Tujuan utama dari kemoterapi adalah menghancurkan sel-sel kanker yang tumbuh dan berkembang di dalam tubuh, serta mencegahnya untuk berkembang lebih lanjut. Metode ini melibatkan penggunaan obat-obatan khusus yang disebut kemoterapi atau kemoterapetik.

Kemoterapi bekerja dengan cara menghambat pertumbuhan sel-sel yang cepat berbagi, termasuk sel-sel kanker. Sayangnya, proses ini juga dapat mempengaruhi sel-sel normal yang berbagi cepat, seperti sel-sel rambut, sel-sel dalam saluran pencernaan, dan sel-sel sumsum tulang. Oleh karena itu, efek samping seperti kerontokan rambut, mual, muntah, penurunan berat badan, dan penurunan jumlah sel darah dapat terjadi pada pasien yang menjalani kemoterapi.

Kemoterapi dapat diberikan dalam berbagai cara, termasuk melalui mulut (dalam bentuk pil atau cairan), suntikan intravena, atau bahkan melalui metode topikal (misalnya, krim atau lotion). Penentuan jenis dan dosis kemoterapi yang tepat akan ditentukan oleh tim medis berdasarkan jenis kanker, stadium, respons tubuh, dan faktor-faktor kesehatan lainnya.

Kemoterapi sering digunakan sendiri atau dalam kombinasi dengan jenis pengobatan lain, seperti operasi atau radioterapi, tergantung pada situasi medis pasien. Meskipun memiliki efek samping yang dapat mengganggu, kemoterapi telah membantu banyak pasien dalam mengatasi dan mengendalikan penyakit kanker mereka.

b. Tujuan Kemoterapi

Tujuan utama dari kemoterapi adalah mengobati atau mengendalikan penyakit kanker dengan cara menghancurkan atau merusak sel-sel kanker yang tumbuh dan berkembang di dalam tubuh. Terdapat beberapa tujuan spesifik yang ingin dicapai dengan pemberian kemoterapi:

1. **Pengobatan Utama (Kuratif):** Salah satu tujuan utama kemoterapi adalah menyembuhkan kanker sepenuhnya. Ini terjadi ketika kemoterapi berhasil menghancurkan seluruh massa kanker dalam tubuh pasien. Tujuan ini seringkali diterapkan pada kanker-kanker tertentu yang responsif terhadap pengobatan dan masih berada pada tahap awal.
2. **Pengobatan Adjuvan:** Kemoterapi dapat diberikan setelah tindakan bedah atau perawatan lain untuk mencegah kemungkinan kambuhnya kanker. Tujuannya adalah menghilangkan sel-sel kanker yang mungkin tertinggal setelah tindakan bedah dan mengurangi risiko penyebaran lebih lanjut.
3. **Pengobatan Neoadjuvan:** Kemoterapi dapat diberikan sebelum tindakan bedah untuk mengecilkan tumor atau mengurangi jumlah sel kanker, sehingga memudahkan proses operasi atau perawatan lainnya.
4. **Pengendalian Kanker (Paliatif):** Pada beberapa kasus, kanker mungkin sudah mencapai tahap yang sulit disembuhkan sepenuhnya. Tujuan kemoterapi dalam hal ini adalah mengendalikan pertumbuhan sel-sel kanker, memperlambat penyebarannya, dan meredakan gejala yang disebabkan oleh kanker. Pendekatan ini dapat membantu meningkatkan kualitas hidup pasien dengan mengurangi rasa sakit dan ketidaknyamanan.
5. **Pengobatan Simptomatik:** Kemoterapi juga dapat digunakan untuk meredakan gejala yang disebabkan oleh kanker, seperti rasa sakit atau gangguan lainnya. Meskipun tujuan utamanya bukan menyembuhkan kanker, pengobatan ini dapat memberikan bantuan signifikan dalam mengelola gejala.

c. Langkah-langkah Umum Pemberian Kemoterapi


Berikut adalah langkah-langkah umum dalam proses kemoterapi pada anak:

1. **Evaluasi Awal dan Diagnosis:** Sebelum memulai kemoterapi, anak akan menjalani evaluasi medis yang cermat, termasuk pemeriksaan fisik, tes laboratorium, dan

- mungkin pemeriksaan gambar seperti CT scan atau MRI. Ini bertujuan untuk memastikan jenis kanker, tahap penyakit, dan rencana pengobatan yang sesuai.
2. **Perencanaan Pengobatan:** Berdasarkan hasil evaluasi, tim medis akan merencanakan pengobatan kemoterapi yang tepat untuk anak. Ini mencakup jenis kemoterapi yang akan diberikan, dosis, jadwal pemberian, dan durasi pengobatan.
 3. **Pemberian Kemoterapi:** Proses pemberian kemoterapi dapat melibatkan beberapa langkah, tergantung pada jenis dan rencana pengobatan yang dipilih:
 4. **Penempatan Saluran Intravena (IV):** Jika perlu, dokter mungkin akan memasang saluran intravena (IV) di tubuh anak. IV ini akan digunakan untuk memberikan obat kemoterapi dan menghindari kerusakan vena yang lebih sering terjadi pada anak-anak.
 5. **Pemberian Obat Kemoterapi:** Obat kemoterapi akan diberikan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Ini bisa melalui suntikan IV, suntikan langsung ke pembuluh darah, atau melalui mulut (dalam bentuk pil atau cairan).
 6. **Pantauan Selama Pengobatan:** Selama sesi kemoterapi, anak akan dipantau oleh tim medis untuk mengamati respons tubuh terhadap pengobatan dan mengidentifikasi efek samping yang mungkin timbul. Perawat dan dokter akan terus memantau tanda-tanda vital anak dan memberikan dukungan jika diperlukan.
 7. **Manajemen Efek Samping:** Beberapa efek samping kemoterapi seperti mual, muntah, penurunan berat badan, dan kelelahan dapat muncul. Tim medis akan memberikan perawatan dan rekomendasi untuk mengelola efek samping ini secara efektif.
 8. **Sesi Kemoterapi Berikutnya:** Kemoterapi sering diberikan dalam siklus yang diulang. Setelah sesi kemoterapi pertama, anak akan menjalani sesi berikutnya sesuai dengan jadwal yang ditentukan oleh rencana pengobatan.
 9. **Evaluasi Respons dan Penyesuaian Pengobatan:** Setelah beberapa sesi kemoterapi, anak akan dievaluasi ulang untuk melihat bagaimana respons tubuh terhadap pengobatan. Jika diperlukan, tim medis dapat melakukan penyesuaian dosis atau jenis kemoterapi berdasarkan respons dan toleransi anak.
 10. **Pemantauan Pasca Pengobatan:** Setelah selesai menjalani semua sesi kemoterapi, anak akan terus dipantau oleh tim medis untuk memastikan tidak ada tanda-tanda kambuhnya kanker. Ini melibatkan pemeriksaan berkala dan tes penunjang lainnya.

11. **Perawatan Pendukung:** Selama dan setelah pengobatan, anak akan mendapatkan perawatan pendukung seperti dukungan psikologis, dukungan nutrisi, dan perawatan kesehatan lainnya sesuai kebutuhan.

C. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	PEMBERIAN OBAT KEMOTERAPI PADA ANAK		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	
PENGERTIAN	Kemoterapi merupakan cara pengobatan kanker dengan jalan memberikan zat/obat yang mempunyai khasiat membunuh sel kanker		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecilkan ukuran sel kanker sebelum dioperasi 2. Merusak sel kanker 3. Menekan penyebaran sel kanker 4. Mengontrol pertumbuhan sel kanker 		
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri kepada anak dan orang tua 2. Identifikasi anak 3. Jelaskan prosedur tindakan kepada anak dan orang tua 4. Jaga privasi anak 5. Atur posisi anak dengan nyaman 		
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Obat sitostatika 2. Cairan NaCl 0,9% atau D5% 3. Perlak pengalas 4. Underpad 5. Gaun lengan panjang 6. Masker 7. Cap/ topi 8. Kaca mata/ googles 9. Sarung tangan/ sarung tangan steril (lebih tebal) 10. Sepatu bot 11. Sput disposable (5 cc, 10 cc, 20 cc, 50 cc) 12. Infus set 13. Kapas alcohol 14. Label obat 15. Plastik khusus tempat pembuangan bekas kemoterapi 		

	16. Obat pre-medikasi sesuai <i>advice</i>
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan/ indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Periksa nama pasien, dosis obat, jenis obat, cara pemberian obat 4. Menyiapkan alat <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, panggil anak dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada orang tua atau anak untuk bertanya <p>C. Tahap Kerja</p> <p>a. Persiapan Obat (<i>Biasanya dilakukan oleh farmasi</i>) <i>Pengoplosan obat dilakukan di ruangan khusus yang terhindar dari cahaya matahari langsung. Petugas harus menggunakan alat pelindung diri lengkap (gaun lengan panjang, topi, masker, kaca mata/ goggles, sepatu bot). Obat sitostatika ditarik dengan spuit sesuai jumlah obat lalu dilarutkan dengan cairan NaCl 0,9% atau D5% atau intralite. Obat akan diberikan label nama pasien, jenis obat, dan tanggal oplos. Lalu dimasukkan ke dalam container box.</i></p> <p>b. Pemberian Obat</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pakai alat pelindung diri, gaun lengan panjang, topi, masker, kacamata/ goggles, sarung tangan, dan sepatu bot. 2. Periksa pasien, jenis obat, dosis obat, jenis cairan, volume cairan, cara pemberian, waktu pemberian dan akhir pemberian. 3. Lakukan teknik aseptik 4. Pasang pengalasan perlak lalu dilapisi underpad dibawah daerah tusukan infus 5. Berikan cairan infus NaCl 0,9% 6. Pastikan aliran intravena lancar dan sudah terfiksasi dengan baik 7. Berikan pre medikasi : obat mual ½ jam sebelum pemberian anti neoplastik 8. Ganti plabot NaCl 0,9% dengan Plabot obat sitostatika yang sudah disiapkan dalam container box 9. Masukkan obat perlahan, Pastikan obat sudah masuk dan lancar 10. Observasi respon klien 11. Bila obat sudah masuk semua, bilas kembali dengan NaCl 0,9% 12. Semua alat yang digunakan dimasukkan dalam kantong plastic, diikat dan diberi etiket 13. Buka gaun, topi, masker, kacamata, ke tempat khusus, lalu rendam dengan detergent

TERMINASI	<ol style="list-style-type: none">1. Mengevaluasi hasil tindakan yang baru dilakukan2. Berpamitan dengan pasien dan buat kontrak selanjutnya3. Membereskan dan kembalikan alat ke tempat semula4. Mencuci tangan5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan
------------------	--

D. Latihan

Anak G. usia 12 tahun dengan diagnosa medis Retinoblastoma stadium 4 direncanakan mendapatkan kemoterapi yang pertama kalinya. Langkah-langkah apa saja yang harus dilakukan perawat untuk prosedur pemberian kemoterapi pada pasien tersebut?

E. Petunjuk Evaluasi

Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum pemberian kemoterapi apabila mampu mendemonstrasikan langkah-langkah pemberian kemoterapi dengan benar sesuai daftar tilik.

KEGIATAN PRAKTIK 5

PERAWATAN KOLOSTOMI PADA ANAK

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan pengertian kolostomi
2. Menyebutkan tujuan kemoterapi
3. Menyebutkan indikasi kemoterapi
4. Menjelaskan cara melakukan prosedur kemoterapi pada anak

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Pengertian Kolostomi

Kolostomi adalah prosedur medis di mana ujung usus besar (kolon) dibawa ke permukaan perut, menciptakan saluran buatan yang disebut stoma. Stoma adalah lubang kecil di perut yang memungkinkan isi usus besar keluar dan dikumpulkan dalam kantong khusus yang ditempelkan pada kulit di sekitar stoma. Tujuan dari kolostomi adalah untuk memungkinkan feses (tinja) dan gas keluar dari tubuh ketika ada gangguan atau masalah pada fungsi normal usus besar atau rektum.

b. Indikasi Kolostomi

Beberapa tujuan umum pemasangan kolostomi pada anak termasuk:

1. **Pemulihan Pasca Operasi:** Setelah operasi pada usus besar atau rektum, terutama pada kasus kanker atau kondisi serius lainnya, kolostomi dapat ditempatkan untuk memberi waktu penyembuhan dan melindungi area yang dioperasi dari tekanan atau infeksi.
2. **Penanganan Kondisi Medis Serius:** Beberapa kondisi medis, seperti penyakit Crohn yang parah atau kolitis ulseratif, dapat menyebabkan peradangan dan kerusakan parah pada usus besar atau rektum. Kolostomi dapat membantu mengurangi gejala dan memberikan waktu penyembuhan.
3. **Fistula dan Penyumbatan:** Fistula adalah saluran abnormal yang terbentuk antara organ-organ internal atau ke permukaan tubuh. Kolostomi dapat membantu mencegah feses mengalir melalui fistula, yang dapat memperburuk masalah. Selain itu, jika ada penyumbatan usus besar yang tidak dapat diatasi dengan pengobatan, kolostomi dapat membantu meringankan tekanan.

4. **Cacat Bawaan atau Malformasi:** Beberapa anak mungkin lahir dengan kelainan bawaan pada usus besar atau rektum yang mengharuskan pemasangan kolostomi untuk mengatasi masalah tersebut.
5. **Proteksi Pasca Radioterapi:** Pada beberapa kasus, radioterapi yang diterapkan pada kanker atau penyakit lain dapat menyebabkan kerusakan pada jaringan usus besar. Kolostomi dapat ditempatkan untuk memberi waktu pemulihan sambil melindungi jaringan yang terkena.
6. **Meminimalkan Komplikasi Pasca Operasi:** Pada beberapa operasi usus besar, terutama jika ada risiko komplikasi yang tinggi, kolostomi dapat membantu mencegah masalah seperti infeksi atau kebocoran jahitan.
7. **Penghapusan Risiko Kontaminasi:** Dalam beberapa kasus, seperti pasien dengan imunodefisiensi atau risiko infeksi tinggi, kolostomi dapat membantu mengurangi risiko kontaminasi kotoran dari usus.
8. **Meringankan Gejala:** Kolostomi dapat membantu mengurangi gejala seperti diare kronis atau masalah peradangan pada usus.


c. Tujuan Pemasangan Kolostomi

Tujuan utama dari pemasangan kolostomi adalah untuk menciptakan saluran buatan yang menghubungkan usus besar (kolon) ke permukaan perut, yang memungkinkan feses (tinja) dan gas keluar dari tubuh melalui stoma. Tujuan kolostomi dapat bervariasi tergantung pada kondisi medis individu, namun di antara tujuan umumnya adalah:

1. **Memberi Waktu Penyembuhan:** Setelah operasi besar pada usus besar atau rektum, seperti pengangkatan bagian usus yang terkena kanker atau kondisi lain, kolostomi dapat ditempatkan untuk memberi waktu penyembuhan area operasi sebelum aliran feses normal dikembalikan.
2. **Melindungi Area yang Dioperasi:** Kolostomi dapat membantu melindungi area yang dioperasi dari tekanan dan potensi infeksi. Ini terutama penting setelah operasi yang melibatkan pengangkatan usus atau rektum.
3. **Mengurangi Gejala dan Tekanan:** Pada kondisi seperti penyakit Crohn atau kolitis ulseratif yang menyebabkan peradangan hebat pada usus besar atau rektum, kolostomi dapat membantu mengurangi gejala seperti diare berat, perdarahan, dan rasa sakit. Ini juga dapat memberikan waktu bagi usus untuk pulih.

4. **Pencegahan Kontaminasi Fistula:** Fistula adalah saluran abnormal yang terbentuk antara organ-organ dalam atau ke permukaan tubuh. Kolostomi dapat membantu menghindari kontaminasi fistula oleh feses.
5. **Penanganan Penyumbatan:** Jika ada penyumbatan usus besar yang tidak dapat diatasi dengan pengobatan, kolostomi dapat membantu mengurangi tekanan dan meredakan gejala.
6. **Pemulihan Pasca Radioterapi:** Jika radioterapi diterapkan pada usus besar dan menyebabkan kerusakan, kolostomi dapat memberikan waktu untuk pemulihan.
7. **Meringankan Tekanan Pasca Operasi:** Pada operasi dengan risiko komplikasi tinggi, kolostomi dapat membantu mencegah kebocoran atau masalah infeksi.
8. **Menjaga Keseimbangan Cairan dan Elektrolit:** Pada beberapa kondisi, kolostomi dapat membantu dalam pengaturan yang lebih baik dari cairan dan elektrolit dalam tubuh.
9. **Meningkatkan Kualitas Hidup:** Pada beberapa pasien dengan penyakit kronis atau kanker yang tidak dapat disembuhkan sepenuhnya, kolostomi dapat membantu meringankan gejala dan meningkatkan kualitas hidup.
10. **Melindungi Fungsi Usus:** Dalam beberapa kasus, pemasangan kolostomi dapat membantu mencegah lebih lanjutnya kerusakan pada usus dan organ terkait.

C. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	KOLOSTOMI PADA ANAK		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	
PENGERTIAN	Suatu tindakan mengganti kantong kolostomi yang sudah penuh dengan kantong kolostomi yang baru, membersihkan stoma kolostomi dan kulit sekitar stoma		
TUJUAN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjaga kebersihan pasien 2. Mencegah terjadinya infeksi 		

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Mencegah iritasi kulit sekitar stoma 4. Mempertahankan kenyamanan pasien dan lingkungan
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri kepada anak dan orang tua 2. Identifikasi anak 3. Jelaskan prosedur tindakan kepada anak dan orang tua 4. Jaga privasi anak 5. Atur posisi anak dengan nyaman
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sarung tangan bersih 2. Handuk mandi/selimut mandi 3. Larutan NaCl 4. Air hangat 5. Sabun mandi 6. Zink salep 7. Tissue 8. Kantong kolostomi bersih 9. Bengkok/pispot 10. Kassa 11. Tempat sampah 12. Gunting 13. Gunting
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Melakukan cuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, panggil anak dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada orang tua atau anak untuk bertanya <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menghindari proses pada jam makan, waktu berkunjung, sesaat setelah pemberian obat. 2. Cuci tangan 3. Gunakan sarung tangan

	<ol style="list-style-type: none">4. Berkomunikasi selama prosedur dan menjaga privasi, membantu meningkatkan kenyamanan baik posisi berdiri atau berbaring.5. Kaji tipe kolostomi dan lokasi6. Kosongkan bag dan tampung dalam bedpan7. Kaji integritas kulit di sekitar stoma dan tampilan umum.8. Catat jumlah dan karakteristik material fekal atau urine di dalam kantong kolostomi atau verban9. Gunakan pencukur bila rambut/bulu sudah tumbuh.10. Gunakan pelarut perekat untuk melepaskan rekatan kantong bila diperlukan.11. Lepaskan kantong secara perlahan sambil menahan kulit.12. Gunakan tisu untuk mengangkat feces13. Gunakan air hangat, sabun dan gulungan kapas atau waslap dan handuk untuk membersihkan kulit stoma.14. Gunakan pembersih kulit khusus untuk mengangkat feces yang keras15. Keringkan kulit menggunakan handuk16. Inspeksi stoma; warna, ukuran, bentuk dan pendarahan bila ada.17. Inspeksi peristoma bila ada kemerahan, ulcer, iritasi.18. Letakkan kasa pada stoma untuk menyerap cairan19. Angkat kasa sebelum memasang kantong20. Gunakan pasta pada area stoma sebagai <i>skin barrier</i>21. Biarkan pasta mengering 1-2 menit22. Gunakan petunjuk untuk mengukur stoma23. Pada bagian belakang skin barrierlubangi dengan ukuran lingkaran yang sama atau gunting pola yang diukur (atau bila sudah tersedia alat pengukur dapat digunakan)24. Lepaskan kertas pelindung perekat25. Taruh deodoran ke dalam kantong, bila tersedia26. Taruh bagian tengah, tekan secara hati-hati ke bagian kulit dan hilangkan kerutan atau gelembung udara dari arah stoma ke bagian luar.
--	--

	<p>27. Buang udara dengan melonggarkan bagian pembuangan, bila tidak ada maka udara dibuang sebelum direkatkan.</p> <p>28. Fiksasi kantung, bila menggunakan kantong ikat pinggang taruhkan pada tempatnya.</p> <p>29. Bereskan alat-alat dan rapikan pasien</p> <p>30. Catat tanggal, waktu dan jumlah cairan, warna, keadaan kulit dan peristoma.</p> <p>D. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi respon klien 2. Merencanakan tindak lanjut 3. Melakukan kontrak yang akan datang 4. Melakukan pendokumentasian
--	---

D. Latihan

Anak G. Usia, laki-laki, berusia 4 tahun datang dengan keluhan BAB sedikit-sedikit sejak 2 tahun dan membesar sejak 2 minggu yang lalu disertai dengan perut kembung. Pada pemeriksaan didapatkan distensi abdomen, hipertimpani, spincter mencekik, ampula berisi feses berwarna kuning, mukosa licin. Hasil pemeriksaan penunjang colon in loop dan kemudian dilakukan tindakan bedah didapatkan diagnosis Hirschsprung. Pasien kemudian dilakukan pembuatan lubang kolostomi. Hari ini perawat A. Menemukan kantong kolostomi An G. Sudah penuh dan harus segera diganti. Langkah-langkah apa saja yang harus dilakukan perawat untuk prosedur perawatan kolostomi pada pasien tersebut?

E. Petunjuk Evaluasi

Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum perawatan kolostomi apabila mampu mendemonstrasikan langkah-langkah perawatan kolostomi dengan benar sesuai daftar tilik.

KEGIATAN PRAKTIK 6

PERAWATAN MUKOSITIS ORAL PADA ANAK

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan pengertian perawatan mukositis oral
2. Menyebutkan tujuan perawatan mukositis oral
3. Menyebutkan indikasi perawatan mukositis oral
4. Menjelaskan cara melakukan prosedur perawatan mukositis oral

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Pengertian Mukositis

Peradangan mukosa rongga mulut yang meliputi mukosa pipi, bibir, gingiva, lidah, palatum, dan dasar mulut.

b. Penyebab Oral Mukositis

Mukositis oral pada anak biasanya merupakan efek samping dari beberapa jenis perawatan medis atau pengobatan tertentu. Beberapa penyebab umum mukositis oral pada anak meliputi:


1. **Kemoterapi:** Salah satu penyebab utama mukositis oral pada anak adalah kemoterapi, yaitu pengobatan yang menggunakan obat-obatan khusus untuk menghambat atau membunuh sel-sel kanker. Kemoterapi dapat merusak sel-sel yang membelah dengan cepat, termasuk sel-sel mukosa di dalam mulut, yang menyebabkan peradangan dan luka pada lapisan mukosa.
2. **Radioterapi:** Radioterapi adalah pengobatan yang menggunakan sinar radiasi untuk mengobati kanker. Radiasi ini dapat merusak sel-sel normal di sekitar area yang diobati, termasuk sel-sel mukosa mulut, menyebabkan mukositis oral.
3. **Transplantasi Sumsum Tulang:** Anak-anak yang menjalani transplantasi sumsum tulang atau sel punca sering mengalami mukositis oral. Prosedur ini melibatkan penghancuran sel-sel sumsum tulang yang ada dan menggantinya dengan sumsum tulang atau sel punca yang sehat.

4. **Efek Samping Obat-obatan:** Beberapa obat-obatan tertentu yang digunakan dalam pengobatan kanker atau kondisi lain juga dapat menyebabkan mukositis oral sebagai efek samping.
5. **Infeksi:** Infeksi bakteri, virus, atau jamur di dalam mulut juga dapat menyebabkan peradangan dan mukositis oral pada anak.
6. **Penyakit Autoimun:** Beberapa penyakit autoimun, seperti lupus atau penyakit radang usus, dapat menyebabkan peradangan kronis di seluruh tubuh, termasuk di dalam mulut.
7. **Trauma atau Gesekan:** Trauma fisik seperti goresan atau luka di dalam mulut dapat memicu peradangan dan mukositis jika tidak diobati dengan baik.
8. **Gaya Hidup atau Nutrisi:** Gaya hidup yang tidak sehat, kebersihan mulut yang buruk, atau nutrisi yang tidak memadai juga dapat mempengaruhi kesehatan mukosa mulut dan memicu mukositis.

c. Tanda dan Gejala Mukositis Oral

Tanda mukositis oral sangat bervariasi, mulai dari kemerahan atau bengkak sampai dengan ulserasi dalam yang dapat disertai perdarahan. Bercak putih lunak di mulut atau lidah juga merupakan salah satu tanda mukositis. Lokasi lesi bervariasi, mulai dari bibir, gusi, lidah, dasar mulut, palatum, sampai daerah faring. Lokasi tersering mukositis oral adalah di mukosa bukal (34,4%), diikuti mukosa labial (24,1%), lidah (22,4%), dan palatum (6,9%). Gejala dapat berupa nyeri mulut atau tenggorokan, mulut terasa kering atau terbakar saat makan dan kesulitan menelan atau berbicara. Kondisi ini dapat berlanjut menyebabkan tidak mampu menoleransi makanan baik padat maupun cair.

C. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	PERAWATAN MUKOSITIS ORAL PADA ANAK		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	

PENGERTIAN	Suatu tindakan untuk meredakan dan mengatasi peradangan serta luka pada lapisan mukosa mulut yang disebabkan oleh kondisi seperti kemoterapi, radioterapi, atau penyebab lainnya.
TUJUAN	Tujuan utama dari perawatan mukositis oral adalah untuk mengurangi rasa sakit, ketidaknyamanan, dan risiko komplikasi yang terkait dengan kondisi peradangan lapisan mukosa mulut.
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri kepada anak dan orang tua 2. Identifikasi anak 3. Jelaskan prosedur tindakan kepada anak dan orang tua 4. Jaga privasi anak 5. Atur posisi anak dengan nyaman
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sikat gigi anak 2. Senter kecil 3. Handuk bersih 4. Pipet gelas 5. Perlak dada 6. Kassa steril 7. Obat kumur non-alkohol atau anti mikrobyang mengandung fluoride 8. pelembab bibir atau menggunakan madu 9. Larutan Na Carbonat
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Melakukan cuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan salam, panggil anak dengan namanya 2. Tanyakan keluhan pada anak saat ini 3. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 4. Memberikan kesempatan pada orang tua atau anak untuk bertanya <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 2. Gunakan sarung tangan

	<ol style="list-style-type: none"> 3. Pasang pernak mengelilingi dagu di bawah leher 4. Pakai sarung tangan 5. Anjurkan pasien membuka mulut 6. Kaji keadaan rongga mulut dengan senter 7. Tetesi lipatan mulut dengan obat kumur menggunakan pipet tetes lalu lab dengan kasa steril 8. Tetesi lipatan mulut dengan air bersih menggunakan pipet lalu lab 9. Sikat gigi dengan sikat yang lembut (dengan cara memutar dari arah gusi gigi secara gentle, sikat gigi juga yaitu sesudah makan dan sebelum tidur) 10. Kumur dengan cairan Na Karbonat 11. Perawatan ini dilakukan 2x yaitu sesudah makan dan sebelum tidur 12. Mengolesi pelembab bibir atau menggunakan madu bibir. <p>D. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi respon klien 2. Merencanakan tindak lanjut 3. Melakukan kontrak yang akan datang 4. Melakukan pendokumentasian
--	---

D. Latihan

Anak G. Usia, laki-laki, berusia 3 tahun dirawat di rawat inap dengan diagnosa medis Leukimia Limfoblastik Akut (LLA). Pasien telah mendapatkan kemoterapi siklus ketiga. Pada saat pemeriksaan anak tampak mengeluh nyeri di mulutnya, sakit saat menelan, pasien tidak nafsu makan, dan terus menangis. Setelah perawat melakukan pemeriksaan didapatkan mukositis oral pada pasien tersebut. Bagaimana langkah-langkah perawat untuk memberikan tindakan keperawatan yang tepat pada pasien anak tersebut?

E. Petunjuk Evaluasi

Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum perawatan mukositis oral apabila mampu mendemonstrasikan langkah-langkah perawatan mukositis oral dengan benar sesuai daftar tilik.

KEGIATAN PRAKTIK 7

PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK DENGAN LABIO/PALATOSKIZIS

A. Tujuan Kegiatan Praktikum

Tujuan kegiatan praktikum ini adalah agar mahasiswa mampu:

1. Menyebutkan pengertian pemberian makan pada anak dengan labio/palatoskizis
2. Menyebutkan tujuan pemberian makan pada anak dengan labio/palatoskizis
3. Menyebutkan indikasi pemberian makan pada anak dengan labio/palatoskizis
4. Menjelaskan cara melakukan prosedur perawatan mukositis oral

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

a. Pengertian Labio/palatoskizis

Labio skizis (atau cheiloschisis) dan palatoskizis (atau palatoschisis) adalah dua jenis kelainan bawaan yang terjadi pada perkembangan wajah dan langit-langit mulut janin selama masa kehamilan. Kedua kondisi ini lebih umum dikenal sebagai bibir sumbing dan langit-langit sumbing.

1. **Labio Skizis (Bibir Sumbing):** Labio skizis adalah kelainan bawaan di mana terdapat celah atau belahan pada bibir atas atau bibir bawah bayi yang baru lahir. Ini terjadi karena selama perkembangan awal embrio, jaringan yang membentuk bibir tidak menyatu dengan baik, menyebabkan celah yang tampak pada bibir. Bibir sumbing dapat terjadi pada salah satu sisi bibir (labio skizis unilateral) atau pada kedua sisi bibir (labio skizis bilateral).
2. **Palatoskizis (Langit-langit Sumbing):** Palatoskizis adalah kelainan bawaan di mana terdapat celah atau belahan pada langit-langit mulut bayi yang baru lahir (terdapat celah pada bibir, gusi, dan langit-langit). Langit-langit mulut terbagi menjadi dua bagian: langit-langit keras (bagian depan) dan langit-langit lunak (bagian belakang). Palatoskizis bisa melibatkan salah satu atau kedua bagian ini. Jika terjadi belahan pada langit-langit keras, kondisi ini disebut palatoskizis keras; jika terjadi belahan pada langit-langit lunak, disebut palatoskizis lunak; dan jika keduanya terlibat, disebut palatoskizis total.

Kedua kelainan ini dapat memiliki dampak pada fungsi pengisian makanan, bicara, dan estetika wajah. Oleh karena itu, pengobatan dan intervensi medis biasanya diperlukan untuk memperbaiki kondisi ini. Pengobatan melibatkan serangkaian operasi dan perawatan medis, yang sering kali dimulai pada usia yang relatif muda untuk mengoptimalkan hasilnya.

Pada banyak kasus, operasi rekonstruktif dapat membantu memperbaiki penampilan dan fungsi bibir dan langit-langit, memungkinkan anak untuk tumbuh dan berkembang dengan lebih normal. Tim medis yang terdiri dari ahli bedah plastik, ahli ortodontik, ahli audiologi, ahli bicara, dan profesional kesehatan lainnya biasanya terlibat dalam perawatan dan manajemen jangka panjang pasien dengan bibir sumbing dan/atau langit-langit sumbing.

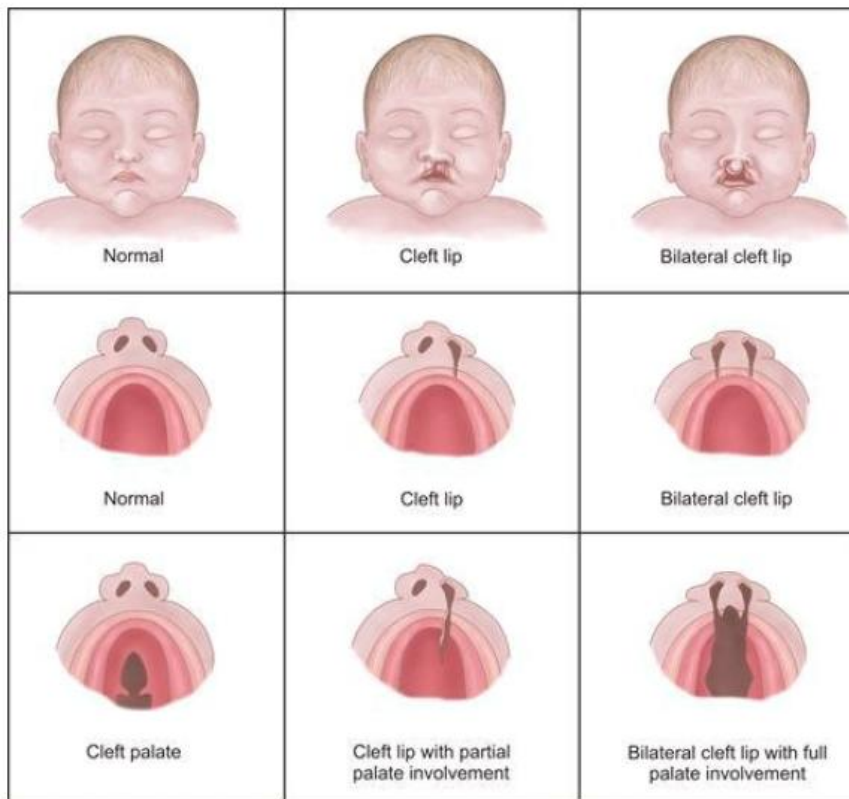
b. Penyebab Labio dan Palatoskizis

Bibir sumbing terjadi ketika jaringan yang membentuk bibir janin tidak menyatu secara sempurna. Penyebabnya belum diketahui secara pasti, tetapi diduga terkait dengan akibat kombinasi faktor genetik dan lingkungan.

Ibu dengan keluarga dengan riwayat bibir sumbing lebih berisiko melahirkan bayi yang menderita bibir sumbing. Kondisi lain yang dapat meningkatkan risiko ibu melahirkan bayi dengan bibir sumbing adalah:

1. Terpapar asap rokok selama hamil, baik sebagai perokok aktif maupun pasif
2. Mengonsumsi minuman beralkohol saat hamil
3. Mengalami obesitas selama hamil
4. Menderita diabetes sebelum hamil
5. Mengalami kekurangan asam folat selama kehamilan
6. Mengonsumsi obat-obatan tertentu, seperti topiramate, asam valproat, kortikosteroid, retinoid, dan methotrexate, selama kehamilan


c. **Klasifikasi Labio dan Palatoskizis**



1. Celah satu sisi/ Unilateral Cleft Lip/ Labioschizis unilateral ini dibagi lagi menjadi
 - a. Celah satu sisi lengkap/ Complete unilateral cleft lip/ Labioschizis unilateralcomplete
 - b. Celah satu sisi tidak lengkap/ Incomplete unilateral Cleft lip/LabioschizisUnilateral incomplete.

2. Celah dua sisi/Bilateral Cleft Lip/Labioschizis Bilateral ini dibagi lagi menjadi :
 - a. Celah dua sisi lengkap/Complete bilateral cleft lip/Labioschizis Bilateral Complete
 - b. Celah dua sisi tidak lengkap/Incompete bilateral cleft lip/labioscjis bilateralincomplete
 - c. Celah dua sisi dengan satu sisi lengkap, sisi yang lain tidak lengkap

C. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR

	PEMBERIAN MAKAN PADA ANAK DENGAN LABIO DAN PALATOSKIZIS		
	NO.DOKUMEN	NO. REVISI	HALAMAN
PROSEDUR TETAP	TGL TERBIT	Ditetapkan oleh:	
PENGERTIAN	Suatu tindakan untuk memberikan makan pada bayi yang mengalami labio/palatoskizis labio/palatoskizis		
TUJUAN	Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi pada bayi dengan		
PERSIAPAN KLIEN	<ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan salam, perkenalkan diri kepada anak dan orang tua 2. Identifikasi anak 3. Jelaskan prosedur tindakan kepada anak dan orang tua 4. Jaga privasi anak 5. Atur posisi anak dengan nyaman 		
PERSIAPAN ALAT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dot 2. Gelas 3. Sendok makan/sendok teh 		
PROSEDUR	<p>A. Tahap Pra-Interaksi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengecek program terapi 2. Melakukan cuci tangan <p>B. Tahap Orientasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan salam, panggil anak dengan namanya 4. Tanyakan keluhan pada anak saat ini 5. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 6. Memberikan kesempatan pada orang tua atau anak untuk bertanya <p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuci tangan 		

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Mengangkat atau meninggikan kepala bayi saat memberi minum 3. Bayi dapat mengisap dot dengan baik asal dotnya diletakkan di bagian bibir yang tidak sumbing 4. Bayi cukup diberi minum dengan bantuan sendok secara perlahan dalam posisi setengah duduk atau tegak 5. Gunakan dot yang lebih panjang 6. Gunakan dot yang lubangnya dipinggir dan pada waktu bayi minum, lubang dot tersebut diletakkan di atas lidah 7. Dot harus sering dikeluarkan untuk memberi kesempatan pada bayi untuk beristirahat 8. Ibu harus dilatih untuk memberikan ASI 9. Tetap jaga kebersihan saat memberikan asi 10. Gendong bayi dalam posisi tegak (duduk), untuk meminimalkan resiko aspirasi 11. Lakukan pemerasan atau gunakan pompa payudara untuk mengeluarkan asi 12. Cobalah untuk menyusui bayi dengan puting susu ibu, untuk memenuhi kebutuhan bayi untuk mengisap dan meningkatkan perkembangan otot bicara 13. Sendawakan dengan sering, karena bayi cenderung untuk menelan banyak udara <p>D. Fase Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi kecukupan cairan/nutrisi bayi 2. Merencanakan tindak lanjut 3. Melakukan kontrak yang akan datang 4. Melakukan pendokumentasian
--	--

D. Latihan

Anak G. Usia, laki-laki, berusia 2 hari mengalami palatoskizis dan dirawat inap dengan keluhan hipertermia. Setelah dilakukan pengkajian, bayi mengalami dehidrasi akibat

asupan ASI yang tidak adekuat karena ibu kesulitan menyusui bayinya. Bagaimana langkah-langkah perawat untuk memberikan ASI pada pasien tersebut agar kebutuhan cairan/nutrisinya anak terpenuhi?

E. Petunjuk Evaluasi

Mahasiswa dikatakan mampu menguasai praktikum pemberian makan pada bayi dengan labio/palatoskizis apabila mampu mendemonstrasikan langkah-langkah pemberian makan pada bayi dengan labio/palatoskizis dengan benar sesuai daftar tilik.

Daftar Pustaka

- Burn, C.E., Dunn, A.M., Brady, M.A., Starr N.B., Blosser C.G. (2013). *Pediatric Primary Care*. 5th edition. Saunders: Elsevier Inc.
- Ball, J.W., Bindler, R.C., and Cowen, K.J., (2010). *Child Health Nursing. Partnering with children and families (second edition)*. New Jersey, Pearson Education Ltd.
- Hasibuan, dkk. (2019). Perawatan Mulut untuk Pencegahan Mukositis Oral pada Penderita Kanker Anak yang Mendapat Kemoterapi. *CDK Vol 46 No 6*. 432-435
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2013). *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*. 9th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hockenberry, M.J. & Wilson, D. (2014). *Wong's Nursing Care of Infant and Children*. 10th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Kyle, T. & Carman, S., (2015). *Buku Ajar Keperawatan Pediatri Vol.1 Edisi 2 Jakarta*: EGC
- Marcdante K.J., Kliegman R.M., Jenson H.B., Behrman R.E., IDAI (2014) *Nelson Ilmu Kesehatan Anak Esensial*, Edisi Indonesia 6. Saunders: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Mott, S.R. et.al, (1990). *Nursing Care of Children and Families*. Redwood city : Addison Wesley.
- Pillitteri, A., (1999). *Maternal & Child Health Nursing : Care of The Childbearing & Childrearing Family*. Third Edition. Philadelphia : J.B. Lippincott.
- Pott, NL. and Mandelco, BL., (2002). *Pediatric Nursing : Caring for Children and Their Families*. United State : Thomson Learning.
- Rohmah, N., (2010). *Dasar-dasar Keperawatan Anak*. Jember: Universitas Muhammadiyah Jember.