



# **MODUL PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GADAR DAN KRITIS**



Penyusun :  
Arista Maisyaroh, S.Kep., Ners., M.Kep.  
Eko Prasetya W., S.Kep., Ners., M.Kep.

## **Modul Praktik Klinik Keperawatan Gadar dan Kritis**

Penyusun : Arista Maisyaroh  
Eko Prasetya W.

@2020

Editor : Kholid Rosyidi MN

Desain Cover : Yoga Jordan Marcelino

### **Penerbit**

KHD Production

**ISBN** 978-623-6916-00-1

Hak cipta dilindungi UU Hak Cipta No 19 Tahun 2002 Pasal 72  
Dilarang mengutip, memperbanyak, dan menerjemahkan sebagian  
atau seluruh isi buku ini tanpa ijin tertulis penerbit.

Edisi I : 2020



## KATA PENGANTAR

Puji syukur yang tak terhingga kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayahNya sehingga kami dapat menyelesaikan Modul Praktik Klinik Keperawatan Gadar dan Kritis. Modul ini sudah disesuaikan dengan kurikulum D3 Keperawatan dan sebagai sarana bagi dosen/ tenaga pendidik/ instruktur klinik untuk menilai pencapaian kompetensi mahasiswa Prodi D-III Keperawatan sesuai dengan pedoman penilaian pencapaian kompetensi pendidikan D-III Keperawatan.

Buku ini, tim pengajar Keperawatan Gadar dan Kritis telah menyusun kriteria pencapaian kompetensi untuk masing-masing sub kompetensi, sehingga proses penilaian diharapkan menjadi lebih jelas dan obyektif, karena fokus penilaian antara mahasiswa dengan penilai sama, baik dalam setting laboratorium maupun klinik.

Kami menyadari buku ini masih jauh dari sempurna. Oleh karena itu kami sangat mengharapkan kritik, saran, dan masukan demi perbaikan isinya. Akhirnya, semoga buku ini dapat memberikan banyak manfaat terutama bagi D-III Keperawatan Universitas Jember Kampus Lumajang dan dapat menjadi sumbangsih bagi keperawatan di Indonesia.

Penyusun

## DAFTAR ISI

Kata Pengantar .....	iv
Daftar Isi.....	v
Modul Praktik Klinik Keperawatan Gawat Darurat dan Kritis.....	vi
Konsep Dan Prinsip Kegawatdaruratan .....	13
Konsep Pengkajian Gawat Darurat.....	17
Asuhan Keperawatan Darurat Sesuai Kewenangan Klinis .....	20
Bantuan Hidup Dasar Airway .....	25
Bantuan Hidup Dasar Breathing.....	29
Bantuan Hidup Dasar Circulation .....	33
Resusitasi Jantung Paru .....	35
Tehnik Pembebatan Dan Pembidaian .....	41
Tehnik Transportasi/ Pemandahan Korban (Logroll) .....	43
Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gawat Darurat.....	46
Pengkajian Kebutuhan Fisik, Psikologis Dan Lingkungan Pasien Kritis .....	51
Asuhan Keperawatan Kritis Untuk Pelaksanaan Tugas Profesional .....	57
Pengkajian Keperawatan Kritis Gangguan Sistem Respirasi .....	61
Pengkajian Keperawatan Kritis Gangguan Sistem Kardiovaskuler .....	71
Pengkajian Keperawatan Kritis Gangguan Sistem Kardiovaskuler .....	76
Daftar Pustaka .....	120
Lampiran .....	122

## **MODUL PRAKTIK KLINIK KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN KRITIS**

### **PENDAHULUAN**

Selamat untuk anda dan semoga sukses selalu menyertai anda. Anda telah mampu menyelesaikan seluruh materi pembelajaran teori dan praktik klinik pada mata kuliah keperawatan gawat darurat dan kritis. Sekarang saatnya anda melakukan praktik klinik asuhan keperawatan gawat darurat dan kritis. Agar modul praktik ini dapat anda pelajari dengan mudah, penulis membagi modul ini ke dalam kegiatan belajar, yaitu :

Kegiatan belajar 1 : Praktik Klinik Keperawatan Gawat dan Kritis

Tujuan akhir dari praktik klinik ini adalah anda mampu melaksanakan Asuhan Keperawatan pada Pasien Gawat Darurat dan Kritis di lahan praktik dengan benar.

Tujuan khusus setelah mempelajari kegiatan belajar praktik klinik ini adalah anda diharapkan mampu :

1. Konsep dan prinsip gawat darurat & manajemen bencana
2. Memberikan asuhan keperawatan mulai pengkajian hingga evaluasi
3. Prosedur bantuan hidup dasar dan trauma pada situasi gawat darurat dan manajemen bencana
4. Menjelaskan ruang lingkup keperawatan kritis
5. Menjelaskan dan mengimplementasikan asuhan keperawatan kritis pada pasien dengan gangguan sistem respirasi
6. Menjelaskan dan mengimplementasikan tindakan keperawatan kritis dengan pasien yang mengalami masalah pada kardiovaskuler

Tidak hanya melakukan asuhan keperawatan tersebut dan setelah menyelesaikan modul praktik klinik ini, anda diharapkan mampu membuat laporan pendahuluan (LP) sesuai dengan kasus yang ditemukan. Hal ini harus anda pelajari dan terapkan untuk memberikan asuhan keperawatan darurat dan kritis.

Agar kemampuan dan ketrampilan anda meningkat, ingatlah saat praktik klinik di ruang laboratorium. Bawa modul yang lalu dan pelajari bersama teman anda. Lakukanlah kegiatan tersebut sesering

## DAFTAR PUSTAKA

- Maisyaroh, A. & Prasetya, E., 2020. *Buku Ajar Keperawatan Gawat Darurat, Manajemen Bencana, dan Keperawatan Kritis*. 1 ed. Bondowoso: CV KHD Production.
- Di, P., Neonatus, R., & Haryoto, R. S. D. (2015). *STUDI FENOMENOLOGI KEBUTUHAN DAN HAMBATAN PERAWAT DALAM PELAKSANAAN RESUSITASI PADA KEGAWATAN NEONATUS PREMATUR DI RUANG NEONATUS RSD DR. HARYOTO LUMAJANG* Arista Maisyaroh \* Retty Ratnawati \*\* Septi Dewi Rachmawati \*\*\*. 5(2), 201–212.
- Widianto, E. P., Maisyaroh, A., Fibriansari, R. D., & Astuti, A. (n.d.). *Modul Bantuan Hidup Dasar Akibat Bahan Berbahaya dan Alat Mesin Pertanian pada Petani*. Bondowoso: KHD Production.
- Carolyn, H., 1997. *Keperawatan Kritis Pendekatan Holistik/ Carolyn M. Hudak, Barbara M. Galio; alih bahasa Allenidekania, Betty Susanto, Teresa, Yasmin Asih; editor, Monica Ester*. VI ed. Jakarta: EGC.
- Chae, Y. M., Ho, S. H., Hong, C. S., & Kim, C. W. (1996). Comparison of alternative knowledge model for the diagnosis of asthma. *Expert Systems with Applications*, 11(4 SPEC. ISS.), 423–429. [https://doi.org/10.1016/S0957-4174\(96\)00057-7](https://doi.org/10.1016/S0957-4174(96)00057-7)
- Hodder, R., Loughheed, M. D., Fitzgerald, J. M., Rowe, B. H., Kaplan, A. G., & McIvor, R. A. (2010). Management of acute asthma in adults in the emergency department: Assisted ventilation. *Cmaj*, 182(3), 265–272. <https://doi.org/10.1503/cmaj.080073>
- Menteri Kesehatan RI. (2010). *KMK No. 834 ttg High Care Unit.pdf*.
- Suparti, S. (2019). Pengaruh Variasi Tekanan Negatif Suction Endotracheal Tube (ETT) Terhadap Nilai Saturasi Oksigen (SpO<sub>2</sub>). *Herb-Medicine Journal*, 2, 8–11.

Laporan Nasional 2007, *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2007*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan, Republik Indonesia (2008).

National Asthma Council Australia 2011, *First Aid for Asthma*, Brochure.

Smeltzer, SC., O'Connell, & Bare, BG., (2003). *Brunner and Suddarth's textbook of MedicalSurgical Nursing, 10<sup>th</sup> edition*, Pennsylvania: Lippincott William & Wilkins Company.

Stanley D & Tunncliffe W., *Management of Life-Threatening Asthma in Adult, Continuing Education in Anaesthesia, Critical Care & Pain* Volume 8 Number 3 2008.

Valman HB, *Bronchial Asthma, British Medical Journal*, Volume 306, 19 Juni 1993.

Hickey, J. V (2003). *The clinical practice of neurological and neurosurgical nursing* (5 ed).

Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins.

Lanros, N. E., et al. (1997) *Emergency Nursing: with Certification Preparation & Review*.

Connecticut: Appleton & Lange.

Urden, L. D., Stacy, K. M. & Lough, M. E. (2006). *Critical care nursing: Diagnosis and*

*management* (5 ed.). Missouri: Mosby.

Woods, S. L., Froelicher, E. S. S. & Motzer, S.U. (2000). *Cardiac nursing* (4 ed.). Philadelphia: Lippincott.

O'gradi, E. (2007). *A nurse's guide to caring for cardiac intervention patients*. West Sussex:

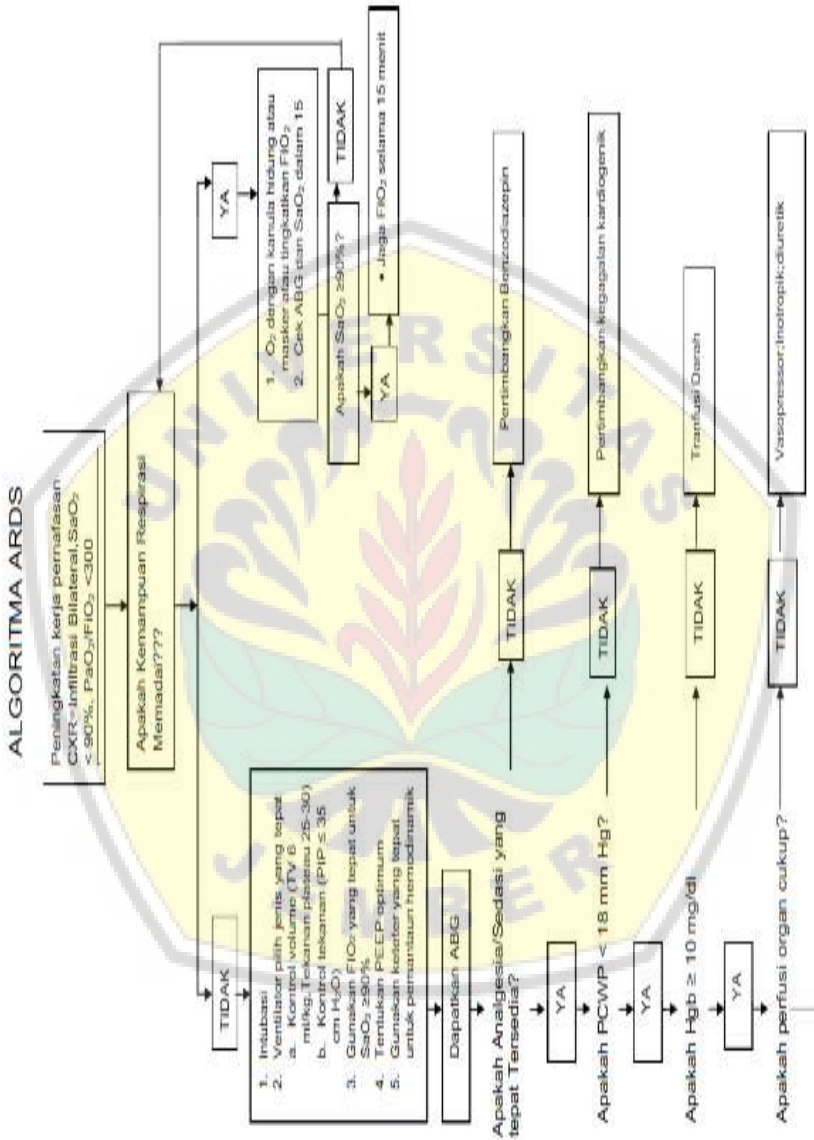
Wiley & sons.

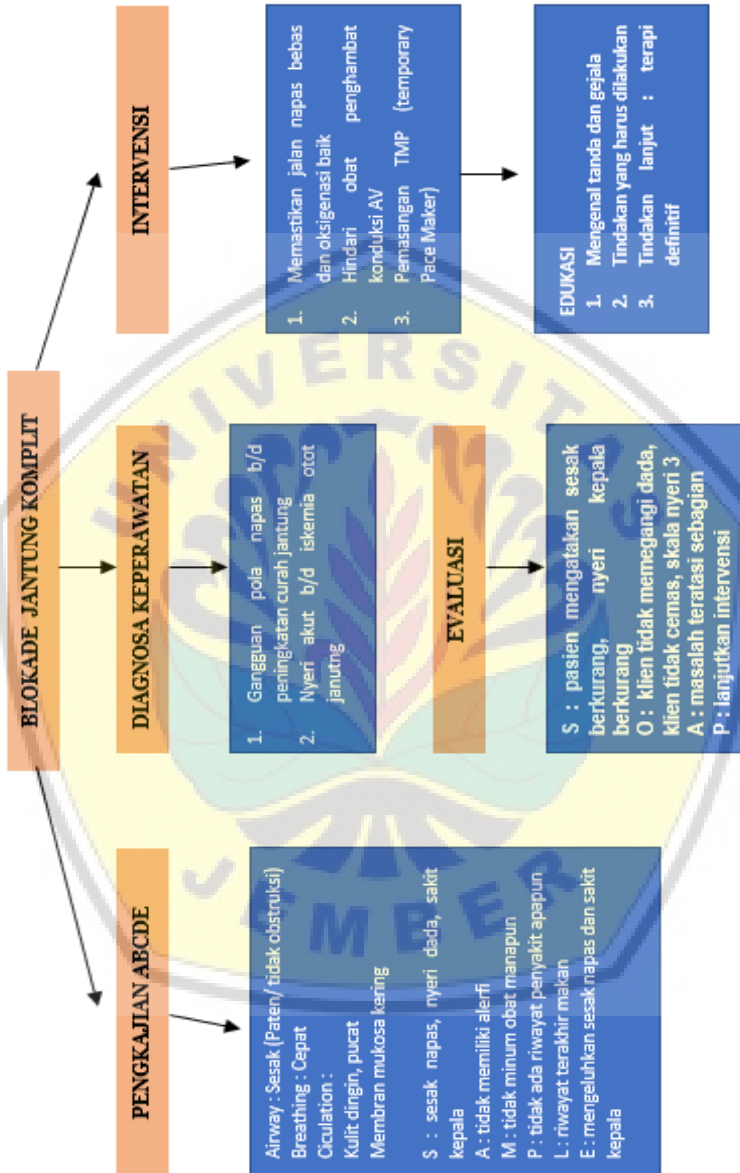


Kucia, A, M & Quinn, T. (2010). *Acute cardiac care: a practical guide for nurses*. West Sussex: Wiley & Blackwell publishing.

Davies, C & Bashir Y (2001). *Cardiovascular emergencies*. London: BMJ books.







## STROKE

### PENGKAJIAN

A = adanya perubahan pola napas (apnea yang diselingi hiperventilasi)

B = terdengar stridor/ ronchi/ mengi frekuensi pernafasan >24x/mnt

C = adanya perubahan tekanan darah (hipertensi), perubahan frekuensi heart rate (bradikardi,takikardi)

D = adanya lemah atau letargi, lelah, hilang keseimbangan, penurunan kesadaran

### PEMERIKSAAN

PENUNJANG : MRIDAN  
CT SCAN

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Perubahan perfusi jaringan serebral
2. Hambatan mobilitas fisik
3. Kerusakan komunikasi verbal
4. Perubahan nutrisi dari diri
5. Defisit perawatan diri

### INTERVENSI

1. Kaji kepatenan jalan napas dan ttv
2. Monitor kualitas dan karakteristik gelombang TIK
3. Kaji status neurologi (GCS, refleks pupil)
4. Pertahankan posisi kepala supine ditinggikan 15-30 derajat
5. Monitor intake, output, turgor kulit
6. Kolaborasi terapi oksigen dan obat golongan steroid

### IMPLEMENTASI

Menstabilkan TTV, mempertahankan jalan napas, deteksi dan perbaiki aritmia, mobilisasi setiap 2 jam

### EVALUASI

Kepatenan jalan napas, TTV normal, kesadaran baik.

## CEDERA KEPALA

**PENGKAJIAN**  
A = adanya perubahan pola napas (apnea)  
B = terdengar suara nafas tambahan  
C = adanya perubahan tekanan darah terjadi (hipertensi), takikardi, dan bradikardi  
D = adanya penurunan kesadaran, perubahan status mental, konsentrasi  
E = terdapat luka atau jejas pada daerah kepala

### DIAGNOSA KEPERAWATAN

1. Ketidakefektifan pola napas
2. Ketidakefektifan bersihan jalan napas
3. Penurunan perfusi jaringan serebral
4. Ketidakseimbangan nutrisi kurang dari kebutuhan
5. Hambatan mobilitas fisik
6. Defisit perawatan diri

### INTERVENSI

1. Monitor pemapasan dan oksigenasi status dan
2. Buka jalan napas tehnik chin lift atau jaw thrust
3. Posisikan klien untuk memaksimalkan ventilasi
4. Masukkan alat nasopharyngeal tube
5. Lakukan suction nasoro trakea

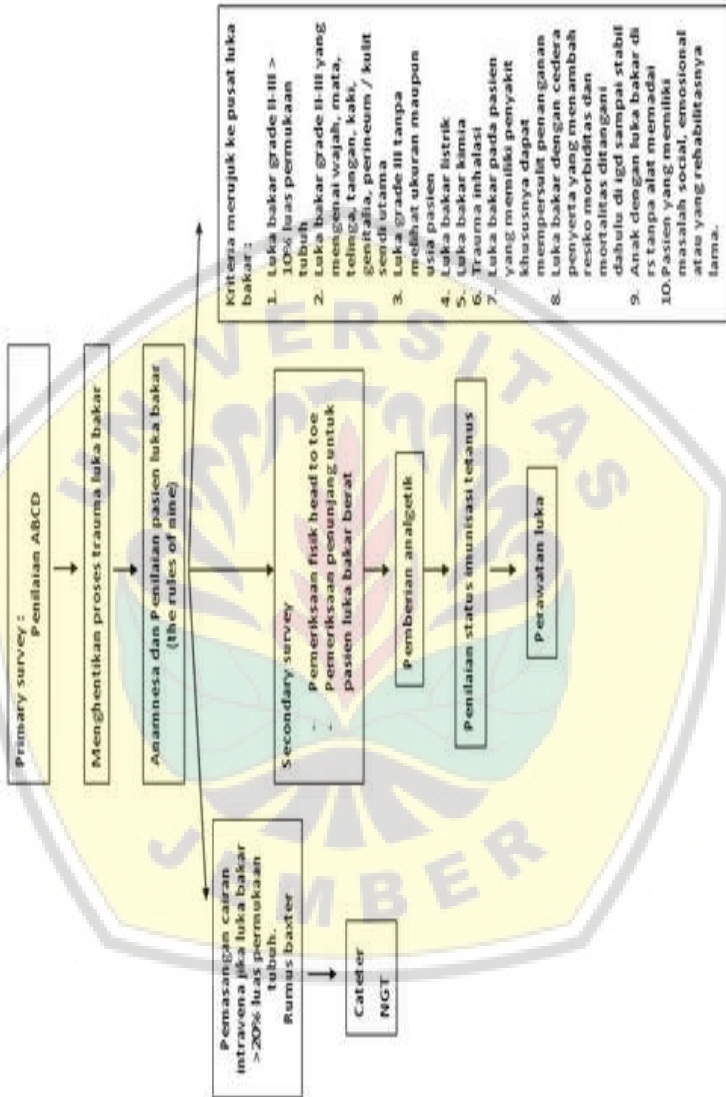
### IMPLEMENTASI

Pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan.

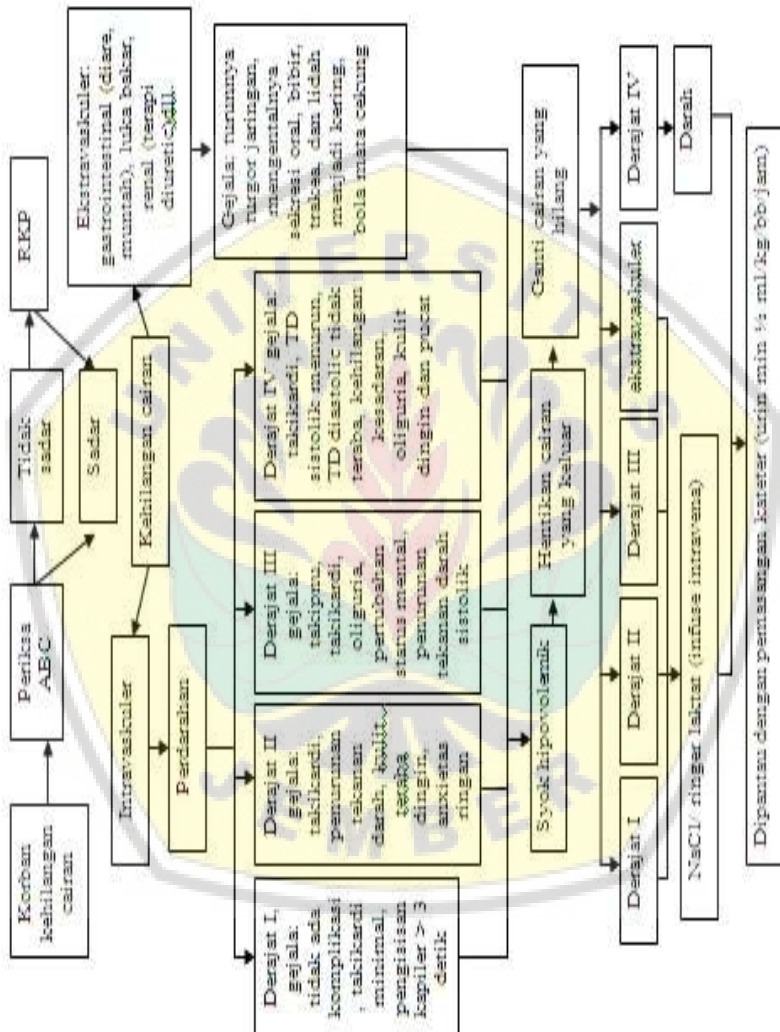
### EVALUASI

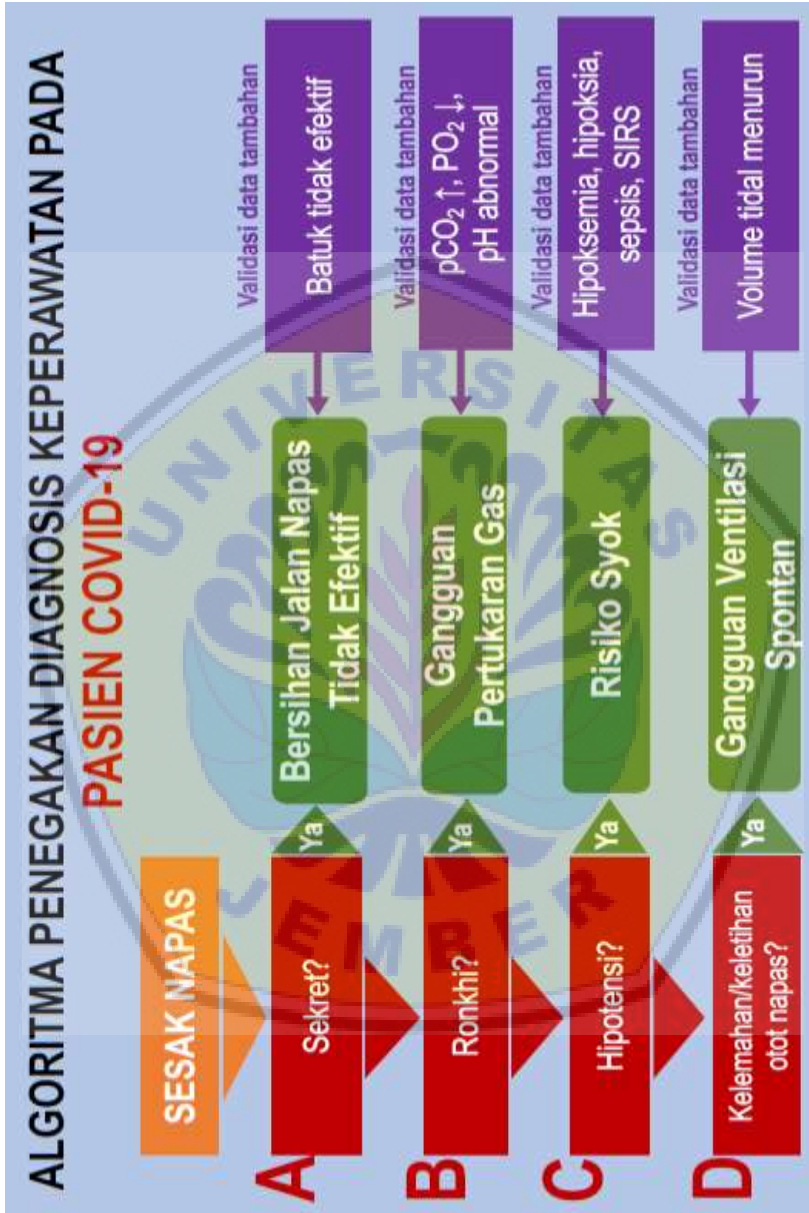
Perbandingan yang sistematis dan terencana tentang kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan.

## ALGORITMA PENANGANAN LUKA BAKAR

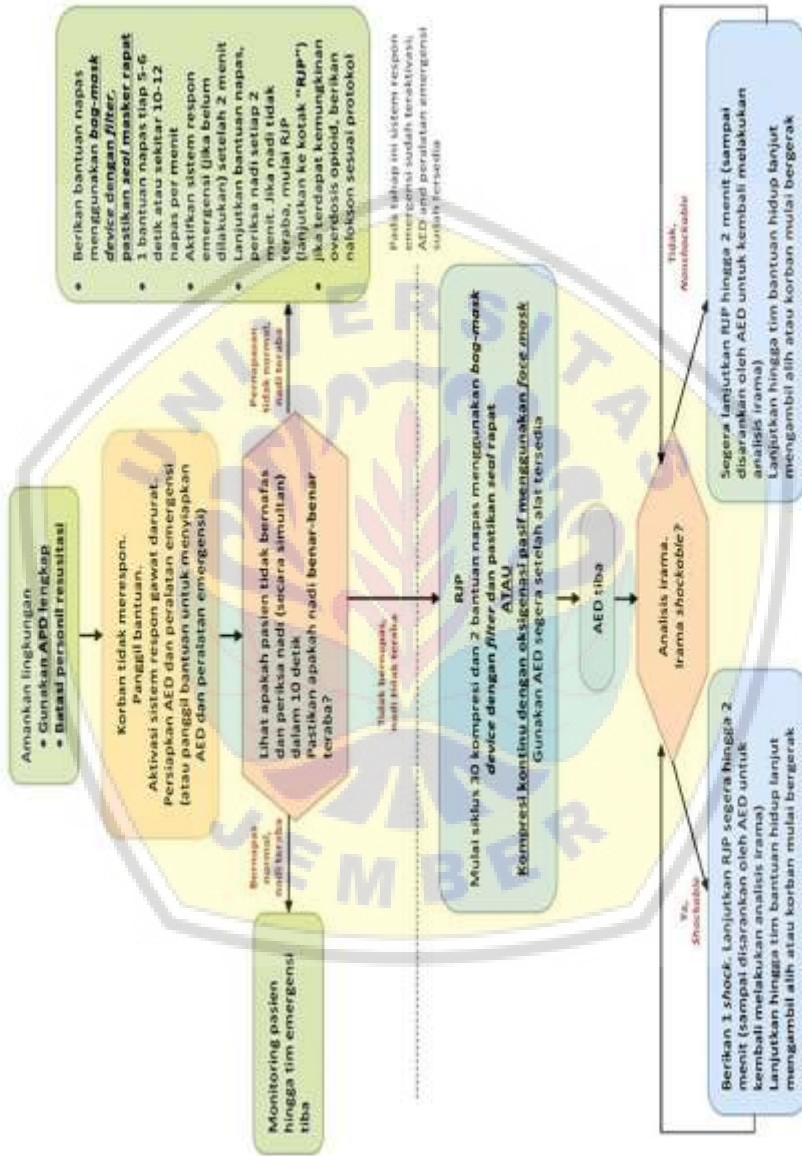


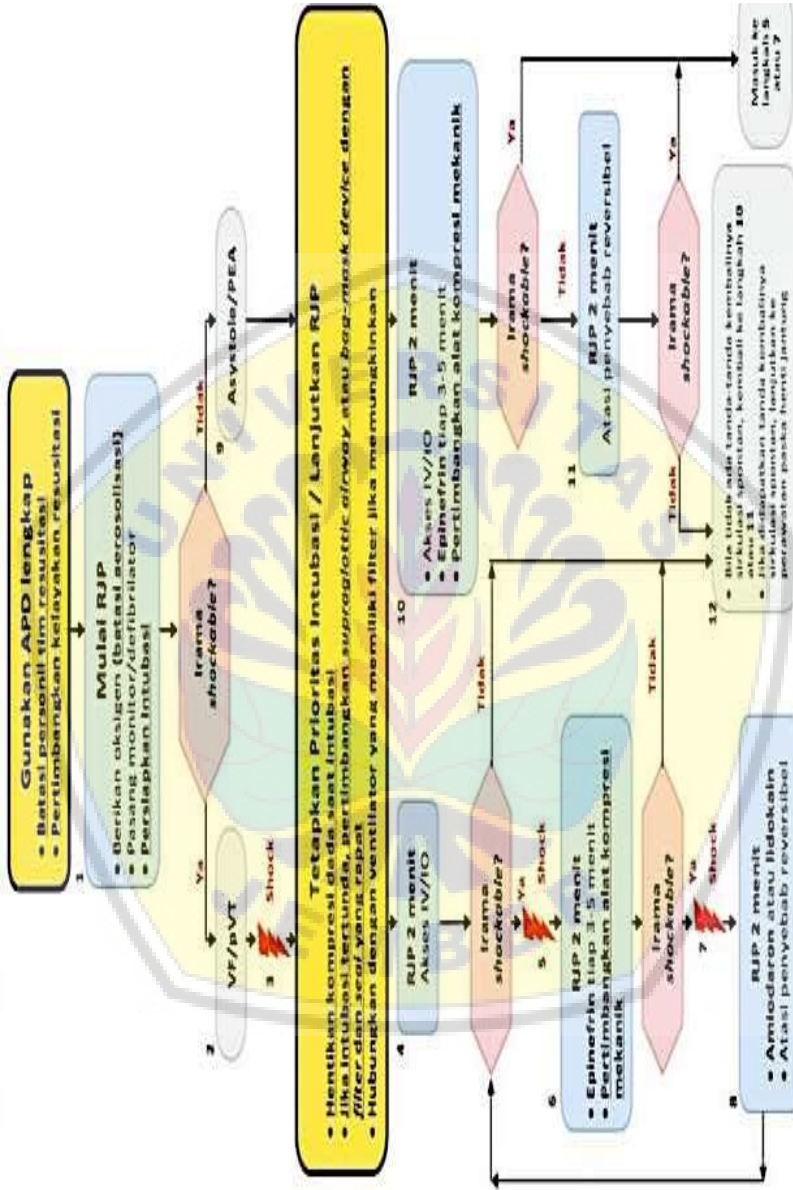
## Algoritma Syok/ dehidrasi













## DAFTAR PUSTAKA

- Firdaus, I., Rahajoe, A. U., Yahya, F., Lukito, A. A., Kuncoro, A. S., Lilyasari, O., Subagyo, A., & Lestari, M. (2016). *Panduan Praktis Klinis (PPK) dan Clinical Pathway (CP) Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah* (1st ed.). PERKI.
- Haddadin, F. I., Mahdawi, T. E., Hattar, L., Beydoun, H., Fram, F., & Homoud, M. (2020). A case of complete heart block in a COVID-19 infected patient. *Journal of Cardiology Cases*, 2019, 8–11. <https://doi.org/10.1016/j.jccase.2020.08.006>
- Hidayati, A. N., Akbar, M. I. A. A., & Rosyid, A. N. (2018). *Gawat Darurat Medis dan Bedah* (1st ed.). Airlangga University Press.
- Kannagara, D. W., Sidra, S., & Pritiben, P. (2019). First case report of inducible heart block in Lyme disease and an update of Lyme carditis. *BMC Infectious Diseases*, 19(1), 4–9. <https://doi.org/10.1186/s12879-019-4025-0>
- Kulsum. (2018). Manajemen Anestesi Pada pasien dengan total AV Blok yang Menjalani Operasi Sectio Caesaria. *Kedokteran Syiah Kuala*, 18(1), 61–65. <http://www.jurnal.unsyiah.ac.id/JKS/article/view/11215>
- Tyas, M. D. C. (2016). *Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana* (F. Zamil & A. Sutisna (eds.); 1st ed.). Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan Kemenkes.
- Wambrauw, J., Jim, E. L., & Joseph, V. F. F. (2017). Prevalensi Atrioventrikular Blok di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode 2013 – 2014. *E-CliniC*, 5(1). <https://doi.org/10.35790/ecl.5.1.2017.14763>
- Bulecheck, G., Butcher, H., Dochterman, J. & Wagner, C., 2016. *Nursing Intervention Classification (NIC)*. Indonesia: Mocomedia.
- Hidayati, A.N., Akbar, M.I.A. & Rosyid, A.N., 2018. *Gawat darurat medis dan bedah*. Surabaya: Airlangga University Press.
- MONEMNASI, A., 2019. *ASUHANKEPERAWATAN GAWAT DARURATPADA Ny M.SDENGANDIAGNOSA MEDIK STROKE Modul Praktik Klinik Keperawatan Gadar & Kritis* | 133

*HEMORAGIK DI RUANGAN INSTALASI GAWAT DARURATRSUD  
Prof. Dr.W.Z. JOHANNES KUPANGTAHUN 2019.* Karya Tulis  
Ilmiah. Politeknik Kesehatan Kemenkes Kupang.

- Setianingsih, Darwati, L.E. & Prasetya, H.A., 2019. *STUDIDESKRIPSTIF PENANGANAN PRE-HOSPITAL STROKE LIFE SUPPORTPADA KELUARGA.* *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 3. Doi : 10.32584/jpi.v3i1.225
- Tyas, M.D.C., 2016. *Modul Bahan Ajar Cetak Keperawatan : Keperawatan Kegawatdaruratan dan Manajemen Bencana.* Jakarta: PUSDIK SDM KESEHATAN.
- Herdman, T. H. (2018). *NANDA International Nursing Diagnoses: definitions and classification 2018-2020.* Jakarta: EGC.
- International, N. (2018). *Diagnosis Keperawatn definisi dan klafisikasi 2018-2020.* Jakarta: EGC.
- Moorhead, Sue., Johnson, Marion., Maas, M.L., & Swanson, E. (2016). *Nursing Outcomes Classification (NOC) PengukuranOutcomes Kesehatan Edisi kelima.* Singapura: Elsevier Icn.
- Rusdiana, A. (2018). *Karya Tulis Ilmiah Asuhan Keperawatan Pada Tn Y. T. Dengan Cedera Kepala Berat Di Ruang Kelimutu Rsud. Prof. Dr. W. Z. Johannes Kupang.*
- Sari, desi diana. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Tn "A" Dengan Kasus : Cedera Kepala Berat Di Ruang Igd Rsud H.Hanafie Muara Bungo Tahun 2019.* 53(9), 1689–1699.
- Setiadi. (2012). *Konsep & penulisan dokumentasi asuhan keperawatan.* Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Afif Nurul Hidayati, M.I.A.A..A.N., 2018. *GAWAT DARURAT MEDIS DAN BEDAH.* Surabaya: Airlangga University Press.
- Gloria M. Bulechek, H.K.B.J.C., 2013. *Nursing Interventions Classification (NIC).* Yogyakarta: Mocomedia.

# Digital Repository Universitas Jember

PPNI, T.P.S.D., 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia*. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Purwanto, H., 2018. ASUHAN KEPERAWATAN PADA NYE DENGAN OSTEOARTRITIS RUANG KIRANA RS.TK III DR.SOEHARTO YOGYAKARTA. *Karya Tulis Ilmiah*.

Sue Moorhead, M.J.M.E., 2013. *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Jakarta: Mocomedia.

T.Heather Herdman, S.K., 2018. *NANDA-I Diagnosis Keperawatan Definisi dan Klasifikasi*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.

Tyas, M.D.C., 2016. *KEPERAWATAN KEGAWATDARURATAN & MANAJEMEN BENCANA*. Jakarta Selatan: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

