

LABORATORIUM

KEUANGAN

LP3M

PERPUSTAKAAN

BAAK

BAU

KEMAHASISWAAN

"MEMASANG NGT"

A. Pengertian

Inersiselangnasogatrikmeliputipemasanganselangplastiklunakmelaluinasofaringklienkedalam lambung. Selang mempunyai lumen beronggaygmungkinkanbaikpembuangansekretgastrikdanpemasukanlarutankedalam lambung.

B. Tujuan

Memenuhikebutuhannutrisiklien yang kurangdarikebutuhantubuh

C. Indikasi

Perubahannutrisi: kurangdarikebutuhantubuh

D. Kontraindikasi

Tumor saluranpencernaanbagianatas (nasofaring)

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I.	PersiapanAlat (bakiberisi):
	Pemasanganselangberdiameterbesar : a. Selang NGT (14-18 French) b. Pelumaslarutdalam air (jel) c. Sputiberujungkateter 20/60 ml d. Stetoskop e. Plester, gunting f. Strip indikator pH g. Segelas air dansedotan h. Spatellidah i. Handuk j. Sarungtanganbersih k. Tisuwajah
II.	PersiapanPasien:
	Instruksikanklienuntukrelaksasidanlatihannafasdalampraprosedurdenganharapandapatmengurangi ansietaskliendanmeningkatkan kerjasamamelainsersiselang
III.	LangkahKerja:
1	Jelaskanprosedursecaralengkappadaklien, sertatujuandekompresinasogastrik
2	Cucitangan
3	Susunsemuaperalatan di sampingtempattidur
4	Bantu klienuntukposisi Fowler tinggidenganbantaldibelakangdanbahu
5	Letakkanhandukmandidiatas dada klien. Letakkantisuwajahdalamjangkauanklien
6	Berdiri di sebelahkanantempattidurbilaAndapenggunatangankanan (atau di sebelahkiribilaandakidal) Mintaklienuntukrileksdanbernafassecara normal saatmenutupsatulubanghidung. Kemudianulangiproceduruntuklubanghidung yang lain. Pilihsalahsatudenganaliranudara paling besar
7	Tentukanpanjangselang yang akandimasukkandengancara: ukurjarakdariujunghidungsampaيداuntingahinggaprocessusxifoideussampai sternum. Tandaidenganplester
8	Gunakansarungtangan
9	Olesiujung nasogastrikdenganjeldanklempangkalpipalalumasukkanmelaluihidungsecaraperlahan-lahansambilpasiendanjurkanuntukmenelannya slang
10	Tentukanapakah slang tersebutbenar-benarsudahmasukkelambungdengancara: - Masukkanujung slang yang diklemkedalambaskom yang berisi air (klem dibuka), perhatikanbilaadagelembung, makapipamasuklambung. Setelahitudiklemataudilipatkembali. - Masukkanudara (10-20ml)

	dengan spuit ke dalam lambung melalui pipa tersebut dan didengarkan dengan stetoskop. Bila di lambung terdengar bunyi, berarti pipa tersebut sudah masuk, setelah itu dikeluarkan udara yang ada di dalam sebanyak jumlah yang dimasukkan.
11	Klemujung slang NGT
12	Fiksasi slang NGT dengan menggunakan plester pada hidung
13	Lepassarung tangan
14	Cucitangan
15	Dokumentasikan tindakan

"MENGHIDANGKAN MAKANAN DAN MINUMAN KEPADA KLIEN"

A. Pengertian :

Menghidangkan makanan dan minuman kepada klien sesuai daftarmakanan atau diet klien.

B. Tujuan:

1. Menghidangkan makanan dan minuman kepada klien tepat waktu dan sesuai dengan kebutuhan audietnya.
2. Membantu membangkitkan selera makan

C. Indikasi:

1. Klien yang dapat makan sendiri
2. Klien yang tidak dapat makan sendiri
3. Pasien khusus (klien tidak sadar)

D. Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Ciptakan lingkungan yang nyaman disekitar klien
2. Sebelum hidangkan makanan periksa lebih dahulu, apakah sudah sesuai dengan daftarmakanan atau diet klien.
3. Usahakan makanan dihidangkan dalam keadaan hangat, kecuali ada kontraindikasi
4. Sajikan makanan secukupnya, tidak terlalu banyak tapi tidak terlalu sedikit.
5. Peralatan makanan dan minuman harus bersih
6. Untuk klien anak usahakan menggunakan peralatan yang menarik perhatian.
7. Untuk klien yang dapat makan sendiri, perhatikan apakah makanan dihabiskan atau tidak.
8. Perhatikan selera dan keluhan klien pada waktu sertareaksinya setelah makan.

NO	PROSEDUR / LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	1. Peralatan makan : piring, sendok, garpu, gelas minum, serbet, pisau (jika perlu) dan mangkok untuk cucitangan. 2. Makanan dan minuman disiapkan dan dibawa ke tempat klien. 3. Lingkungan disekitar klien dirapikan.
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan
III	Langkah Kerja Memotong Kuku Jari Tangan
	<i>Klien yang dapat duduk</i>
1.	Beritahu klien
2.	Bantu klien untuk duduk ditempat tidur atau kursi
3.	Berikan serbet kepada klien sebagai pengalas di bawah dagu klien
4.	Hidangkan makanan dan minuman kepada klien
5.	Ingatkan klien untuk cucitangan dan berdoa sesuai agama/ kepercayaannya
	<i>Klien yang berbaring</i>
1.	Beritahu klien
2.	Bantu klien untuk memiringkan tubuhnya
3.	Bentangkan serbet di bawah dagu klien
4.	Saat makanan dihidangkan, bantu klien memotong lauk-pauk dan atur menu yang sesuai
5.	Ingatkan klien untuk cucitangan dan berdoa menurut agama dan kepercayaannya
6.	Persilahkan klien untuk makan
	<i>Klien yang tidak dapat makan sendiri</i>
1.	Beritahu klien
2.	Atur posisi kepala lebih tinggi dari badan
3.	Bentangkan serbet di bawah dagu klien
4.	Tawar klien minum, jika perlu gunakan sedotan
5.	Beritahu klien jika makanan panas/ dingin, anjurkan untuk mencicipi makanan lebih dahulu tersedak sambil berkomunikasi dengan klien
7.	Setelah selesai makan, beri klien minum, dilanjutkan dengan pemberian obat.

8.	Bersihkanmulutkliendansekitarnya
9.	Bereskanalatdankembalikanketempatsemula.

"MEMBERIKAN MAKAN LEWAT NGT"

A. Pengertian

Memasukkanmakanancairmelaluinaso gastric tube

B. Tujuan

Memenuhikebutuhannutrisiklien yang kurangdarikebutuhantubuh

C. Indikasi

Kliendenganpenurunankemampuanmakan per oral dangangguanpemenuhannutrisi

D. Kontraindikasi

Tumor saluranpencernaanbagianatas (nasofaring)

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I.	PersiapanAlat (bakiberisi):
	Pemasanganselangberdiameterbesar : a. Air matang b. Makanancair / obat c. Corong d. Sduit 5/10 cc e. Tissue f. Perlak/pengalas g. Bengkok h. Sarungtangan
II.	PersiapanPasien: Jelaskanprosedur yang akandilakukankepadaklien
III.	LangkahKerja:
1	Menjaga privacy
2	Mengaturposisipasiendalamposisi semi fowler/fowler (jikatidakadakontraindikasi)
3	Memakaisarungtangan
4	Memasangpengalas di atas dada
5	Memastikanletak NGT dengancaraaspirasiisilambung
6	Memasangcorong
7	Memasukkan air matang, membukaklem, tinggikan 30 cm, sebelumhabisklemkembali
9	Memasukkanmakanancair, membukaklem, meninggikan 30 cm, klemkembalisebelumhabis
10	Memasukkan air matang, membukaklem, tinggikan 30 cm, sebelum air habisklemkembali
11	Menutupujung NGT dengansduit/klem
12	Membersihkansisamakananpadapasien
13	Merapikanpasien
14	Mendokumentasikantindakan

“MEMANDIKAN KLIEN DEWASA DI ATAS TEMPAT TIDUR”

A. Pengertian

Membersihkan atau memandikan tubuh klien dengan air bersih dan sabun, pada klien yang tidak dapat mandi sendiri.

B. Tujuan:

1. Membersihkan kulit & menghilangkan bau badan yang tidak sedap
2. Memberikan rasa nyaman & relaksasi
3. Merangsang sirkulasi darah pada kulit
4. Mencegah infeksi pada kulit
5. Mendidik klien dalam kebersihan perorangan

C. Indikasi :

1. Klien baru yang tidak dapat mandi sendiri, terutama bila kotor sekali dan keadaan umumnya memungkinkan
2. Pada klien yang dirawat, sekurang kurangnya 2 kali sehari, sesuai dengan kondisinya

D. Hal-hal yang perlu diperhatikan :

1. Hindarkan tindakan yang dapat menimbulkan rasa malu pada klien, jaga privasi klien.
2. Selama melakukan perasat perhatikan keadaan umum klien dan kelainan pada badan bila ada, misal luka atau lecet, dsb.
3. Pakaian klien dilepas sesuai dengan urutan tindakan, jangan dilepas semua secara langsung
4. Waslap dibasahi sedikit secukupnya jangan terlalu basah
5. Sebaiknya klien membersihkan daerah genetalnya sendiri bila mampu dan perawat hanya membantu saja
6. Jika klien dapat mandi sendiri, perawat hanya membantu seperlunya saja.

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. Satu stel pakaian bersih b. Baskom mandi 2 buah, masing-masing berisi air dingin & air hangat (43 ⁰ -46 ⁰ C) c. Waslap 2 buah d. Satu pasang sarung tangan bersih e. Perlak & handuk kecil f. Handuk besar/ sedang 2 buah g. Selimut mandi/ kain penutup h. Tempat bertutup untuk pakaian kotor i. Sampiran bila perlu j. Sabun mandi, kalau ada milik klien sendiri k. Talk (kalau ada) l. Bila klien ingin BAK/ BAB maka peralatan ditambah dengan peralatan membantu klien eliminasi m. Termos berisi air panas (kalau perlu)
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan & dianjurkan untuk buang air kecil dulu (bila klien sadar)
III	Langkah Kerja:
1	Pintu, jendela atau korden ditutup dandigunakan scherm bila perlu
2	Perawat mencuci tangan dan memakai sarung tangan
3	Selimut & bantal klien dipindahkan dari tempat tidur, bila bantaldibutuhkan gunakan seperlunya, pasang selimut mandi
4	Perawat berdiri di sisi kiri atau kanan klien
5	Beritahu klien bahwa pakaian bagian atas harus dilepas, lalu bagian yang terbuka tersebut ditutup dengan selimut mandi
6	Klien dimandikan dengan urutan sbb : a. membasuh muka b. membasuh lengan

	<ul style="list-style-type: none"> c. membasuh dada & perut d. membasuh punggung e. membasuh kaki f. membasuh daerah lipat paha & genital
	<p>6a. Membasuh muka:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) perlak kecil & handuk kecil dibentangkan dibawah kepala 2) Muka, telinga, & leher dibersihkan dengan waslap lembab lalu keringkan dengan handuk 3) Gulung perlak & handuk
	<p>6b. Membasuh Lengan :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Selimut mandi diturunkan ke bagian perut klien 2) Kedua tangan klien di keataskan, pasang handuk besar di atas dada klien secara melintang, lebarkan ke kiri & kanan, sehingga kedua tangan klien dapat diletakkan di atas handuk 3) Basahi tangan klien dengan waslap air bersih, kemudian disabuni dengan menggunakan waslap. Lakukan dari bagaian yang terjauh dari petugas, kemudian bilas dengan air hangat sampai bersih. Bila telapak tangan klien kotor, dicuci dengan air bersih yang ditempatkan pada bengkok. Selanjutnya keringkan dengan handuk. Kemudian lakukan pada tangan yang satunya.
	<p>6c. Membasuh Dada dan Perut:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Pakaian bawah klien ditanggalkan & selimut diturunkan sampai perut bagian bawah. 2) Kedua tangan klien di keataskan, handuk diangkat & dibentangkan pada sisi klien 3) Dada & perut klien dibasahi dengan waslap basah, disabun, kemudian dibilas & keringkan. 4) Lakukan pada sisi klien yang terjauh kemudian pada sisi yang dekat dengan perawat, selanjutnya tutup dengan kain penutup atau handuk yang lain.
	<p>6d. Membasuh Punggung Klien dimiringkan ke kiri.</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Handuk dibentangkan dibawah punggung sampai bokong klien. 2) Punggung sampai bokong dibasahi, disabun, kemudian dibilas, lalu keringkan 3) Klien dimiringkan ke kanan, handuk dibentangkan dibawah punggung sampai bokong 4) Kemudian punggung sampai bokong klien dibasahi dengan waslap, disabun, lalu dibilas & dikeringkan seperti tadi. 5) Klien ditelentangkan, pakaikan pakaian bagian atas yang bersih
	<p>6e. Membasuh Kaki :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Kaki klien yang jauh dari petugas dikeluarkan dari dalam selimut mandi 2) Bentangkan handuk dibawah kaki tersebut, dan lutut ditekuk 3) Kaki dibasahi mulai dari pergelangan kaki sampai pangkal paha, disabun kemudian dibilas, telapak kaki dibasuh dengan air bersih dalam baskom, lalu dikeringkan. 4) Lakukan juga pada kaki yang satu lagi.
	<p>6f. Membasuh daerah lipat paha & genital :</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) Handuk dibentangkan dibawah bokon& selimut bagian bawah dibuka 2) Daerah lipat paha & genital dibasahi, disabun, dibilas lalu keringkan. Pada daerah genital wanita sebaiknya gunakan sabun khusus untuk kemaluan, bila tidak tersedia maka cukup dibasuh dengan air sampai bersih. Karena sabun biasa dapat mengiritasi genital 3) Angkat handuk dari bawah bokong klien, dan pakaikan pakaian bagian bawah klien.
7	Setelah rapi, selimut mandi klien diganti dengan selimut tidur
8	Posisi klien diatur senyaman mungkin, bantal klien dipasang kembali
9	Pakaian dan alas tenun yang kotor serta peralatan lain dibereskan dan dikembalikan ke tempatnya
10	Perawat cuci tangan.

"MENCUCI RAMBUT (KERAMAS)"

A. Pengertian :

Menghilangkan kotoran pada rambut dan kulit kepala, dengan menggunakan sabun atau shampo kemudian dibilas dengan air bersih sampai bersih.

B. Tujuan:

1. Memberikan perasaan senang dan segar kepada klien
2. Rambut tetap bersih, rapi dan terpelihara
3. Merangsang peredaran darah dibawah kulit kepala
4. Membersihkan kutu dan ketombe

C. Indikasi:

1. Bila rambut kotor
2. Pada klien yang akan menjalani operasi
3. Secara rutin lima hari sekali, bila keadaan klien memungkinkan
4. Setelah dipasang kap kutu

D. Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Selama bekerja perhatikan keadaan umum klien
2. Buanglah air dalam ember bila hampir penuh
3. Bila pakaian klien basah/ kotor harus diganti
4. Harus bekerja dengan teliti agar klien dan sekitarnya tidak basah
5. Hindarkan tindakan yang mengakibatkan pasien lelah atau kebingungan

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. Baki b. 2 buah sisir c. 2 buah handuk d. 1 buah waslap e. sarung tangan bersih f. kapas + tempatnya g. Sabun/ shampoo h. Alas (handuk/ perlak) i. Talang karet j. Kom kecil (mangkok) serta kain kasa dalam tempatnya 2-3 potong k. Bengkok berisi larutan lisol 2-3 % l. Sarung tangan bersih m. Celemek n. Ember berisi air bersih o. Kain pel p. Ember kosong q. Ceret/ termos berisi air panas
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan
III	Langkah Kerja:
1	Membawa alat-alat ke dekat klien
2	Menjelaskan mengenai tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Mencuci tangan
4	Memakai sarung tangan
5	Memakai celemek
6	Mengatur posisi tidur klien se nyaman mungkin dengan kepala dekat sisi tempat tidur
7	Memasang perlak dan handuk di bawah kepala klien
8	Meletakkan ember di atas kain pel, di lantai bawah kepala klien
9	Memasang talang & diarahkan ke ember yang kosong
10	Menutup lobang telinga luar dengan kapas dan menutupi mata klien dengan waslap

11	Menutup dada dengan handuk sampai ke leher
12	Menyisir rambut, kemudian disiram dengan air hangat dengan menggunakan gayung
13	Menggosok pangkal rambut dengan kain kassa yang telah diberi sampo, kemudian diurut dengan ujung jari, kasa kotor dimasukkan bengkok
14	Membilas rambut sampai bersih kemudian dikeringkan
15	Mengangkat tutup telinga & mata
16	Mengangkat talang, memasukkannya dalam ember dan meletakkan handuk di baki
17	Mengembalikan klien ke posisi semula dengan cara mengangkat kepala dan alasnya serta diletakkan di atas bantal
18	Menyisir rambut klien kembali dengan sisir bersih dan dibiarkan kering, atau dikeringkan dengan alat pengering rambut lalu disisir sampai rapi
19	Merapikan klien
20	Melepas sarung tangan dimasukkan dalam bengkok
21	Melepaskan celemek dan dimasukkan ke dalam ember kosong
22	Membereskan alat-alat dan dibawa ke spoelhok untuk dibersihkan
23	Mengembalikannya ke tempat semula
24	Mencuci tangan
25	Mendokumentasikan perasat

“MENGgosok GIGI”

A. Pengertian :

Membersihkan gigi dari kotoran/ sisa makanan dengan menggunakan sikat gigi

B. Tujuan:

1. Supaya mulut & gigi tetap sehat, bersih dan tidak berbau
2. Mencegah terjadinya infeksi, misalnya stomatitis, caries gigi, dll
3. Memberikan perasaan segar pada klien
4. Melaksanakan kebersihan perorangan sebagai salah satu usaha penyuluhan kesehatan masyarakat
5. Mempertinggi daya tahan tubuh

C. Indikasi:

Pada klien yang tidak dapat menyikat gigi sendiri

D. Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Apakah ada pendarahan di gusi, gigi yang rusak, luka pada bibir & lidah
2. Menggosok gigi sebaiknya dilakukan sesudah makan
3. Cara menyikat gigi sebaiknya dilakukan 10 kali gerakan
4. Pada pasien yang tidak dapat melakukan sendiri, penyikatan gigi dilakukan oleh perawat.

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. pengalasan (perlak kecil) bila perlu b. handuk/ alas c. sikat gigi & pasta gigi (odol) d. gelas berisi air bersih e. bengkak 2 buah/ mangkok tempat air kumur f. tissue beberapa potong g. alat penghisap (sedotan) h. sarung tangan bersih
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan
III	Langkah Kerja:
1	Membawa alat-alat ke dekat klien
2	Menjelaskan mengenai tujuan dari prosedur yang akan dilaksanakan
3	Mencuci tangan lalu memakai sarung tangan
4	Memasang pengalasan atau handuk dibawah dagu dan pipi klien
5	Meletakkan bengkak di bawah dagu klien sedemikian rupa agar air bekas kumur dapat tertampung
6	Memberikan air untuk kumur-kumur kepada klien
7	Memberikan sikat gigi yang sudah dibubuhi pasta gigi secukupnya dan telah dibasahi air terlebih dahulu kepada klien
8	Memberikan kesempatan kepada klien untuk menyikat giginya sampai bersih, selanjutnya disarankan untuk kumur-kumur dengan air bersih, air ditampung dalam bengkak
9	Memasukkan sikat gigi ke dalam gelas yang telah kosong
10	Mengangkat gelas & bengkak/kom
11	Mengeringkan bibir dan sekitarnya memakai handuk/ tissue
12	Mengangkat handuk/ pengalasan, melepas sarung tangan masukkan dalam bengkak kosong
13	Merapikan/ mengatur kembali posisi & sikap klien dengan nyaman
14	Membereskan peralatan sikat gigi, dibersihkan & dikembalikan ke tempatnya
15	Mencuci tangan
16	Mendokumentasikan tindakan

"ORAL HYGIENE"

A. Pengertian :

Membersihkan rongga mulut, lidah dan gigi dari semua kotoran/ sisa makanan dengan menggunakan kain kassa atau kapas yang dbasahi dengan air bersih.

B. Tujuan:

1. Meningkatkan daya tahan tubuh
2. Mencegah timbulnya penyakit infeksi baik local maupun penularan melalui mulut
3. Menghindari bau mulut
4. Memberikan perasaan senang dan segar pada klien
5. Merupakan suatu usaha pengobatan
6. Melaksanakan kebersihan perorangan

C. Indikasi:

1. Klien yang tidak dapat menggunakan sikat gigi, misalnya stomatitis hebat, penyakit darah tertentu dan lain-lain.
2. Klien yang sakit parah atau tidak sadar.
3. Klien sesudah operasi mulut/ patah tulang rahang

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. Handuk dan perlak b. Gelas kumur berisi air masak/ NaCl 0,9 % / air garam. c. Kom kecil berisi boraks gliserin/ gentian violet secukupnya d. Bak steril tertutup berisi: kapas lidi, kassa/ deepers, pinset atau arteri klem, sudip lidah. e. 1 pasang sarung tangan f. Bengkok 2 buah g. Perlak kecil dan alasnya
II	Langkah Kerja:
1	Bawa alat ke dekat klien
2	Jelaskan pada klien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Cuci tangan
4	Pasang alas atau handuk di bawah dagu dan pipi klien
5	Pakai sarung tangan
6	Jepit kassa dengan pinset dan basahi dengan air masak/ NaCl 0,9 % / air garam.
7	Buka mulut klien dengan sudip lidah yang sudah dibungkus kassa
8	Bersihkan rongga mulut mulai dari dinding, gusi, dan terakhir gigi bagian luar dengan hati-hati
9	Kain kassa yang sudah kotor dibuang kedalam bengkok
10	Ulangi tindakan sampai bersih
11	Selanjtnya olesi bibir dengan borax gliserin jika terdapat stomatitis, olesi dengan gentian violet atau obat lainnya dengan menggunakan lidi kapas.
12	Angkat bengkok yang berisi kain kassa, deepers, lidi kapas, pinset dan klem yang kototr dan letakkan diatas baki atau meja dorong
13	Angkat perlak atau pengalas
14	Lepaskan sarung tangan dan masukkan ke dalam bengkok
15	Rapikan klien
16	Bawa alat ketempat cucian untuk dibersihkan, lalu simpan pada tempatnya masing-masing
17	Cuci tangan
18	Dokumentasikan tindakan

"MEMBERSIHKAN GIGI PALSU"

A. Pengertian:

Membersihkan dan merawat gigi yang dapat ditanggalkan atau dilepas.

B. Tujuan:

1. Menjaga supaya gigi palsu tetap bersih dan terelihara
2. Mencegah infeksi pada jaringan mulut

C. Indikasi:

Klien yang mempunyai gigi palsu tapi tidak mampu merawatnya

D. Hal yang perlu diperhatikan :

- a. Jangan merendam/ mencuci gigi palsu dengan air panas
- b. Ketika memegang gigi palsu, gunakan kain kassa, jangan dengan tangan kosong.
- c. Gigi palsu sebaiknya ditanggalkan, jika
 - Klien tidak sadar
 - Klien akan melakukan operasi
 - Klien akan tidur pada malam hari
- d. Gigi dibersihkan dahulu, lalu disimpan dalam mangkok/ gelas berisi air matang dingin dan simpan ditempat yang aman.
- e. Hati-hati ketika menyikat gigi palsu (protesis) agar tidak jatuh atau rusak

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. 2 gelas plastic berisi air bersih (masak) b. sikat gigi dan pasta gigi c. bengkok dan glove d. kom berisi 1 -2 potong kassa e. Satu pasang sarung tangan bersih
II	Langkah Kerja:
1	Bawa alat ke dekat klien
2	Jelaskan pada klien tujuan dan prosedur yang akan dilakukan
3	Cuci tangan dan pakai sarung tangan
4	Tampung gigi palsu dalam gelas jika klien mampu menanggalkan sendiri, jika klien tidak dapat menanggalkan gigi palsu perawatan yang melakukannya dengan menggunakan kain kassa kemudian dimasukkan ke dalam gelas dan kassa kotor dimasukkan ke dalam bengkok.
5	Bersihkan gigi palsu dengan sikat gigi yang telah dibubuhi pasta gigi dibawah air mengalir.
6	Masukkan gigi palsu yang sudah bersih ke dalam gelas yang berisi air.
7	Berikan gigi palsu kepada klien untuk dipasang kembali jika klien dapat memasangnya sendiri. Jika klien tidak dapat memasang sendiri, perawatan yang memasangkan gigi palsu dengan menggunakan kain kassa secara tepat kemudian kassa dimasukkan ke dalam bengkok.
8	Rapikan klien dan kemudian buka sarung tangan
9	Bereskan alat dan bawa ke ruang pembersihan untuk dicuci dan disimpan
10	Cuci tangan
11	Dokumentasikan tindakan.

“PERAWATAN GENETALIA (VULVA HYGIENE)”

A. Pengertian :

Membersihkan daerah kemaluan dan sekitarnya pada klien yang tidak dapat melakukan sendiri

B. Tujuan :

1. Menjaga kebersihan.
2. Mencegah infeksi.
3. Memberikan rasa nyaman pada klien.

C. Indikasi:

1. Dilakukan pada pasien bedrest yang tidak bisa membersihkan kemaluannya sendiri.
2. Dilakukan pada pasien yang tidak sadar.

E. Hal yang perlu diperhatikan :

1. Prinsip perawatan genitalia adalah bersih bukan steril kecuali pada pasien yang terdapat luka pada genitalia.
2. Perawatan genitalia pada laki-laki prinsipnya sama dengan vulva hygiene, hanya pada laki-laki indikasi dilakukan penis hygiene yaitu pada klien dengan pemasangan kateter atau kondom kateter.

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan
	Persiapan Alat: a. Baskom mandi/botol cebok berisi air hangat dan kapas b. Selimut mandi c. Cairan pembersih kemaluan (savlon/antiseptik) d. Waslap 2 buah e. Pengalas f. Pispot g. Bengkok h. Sarung tangan i. Tempat kain kotor j. Sampiran
II	Persiapan Pasien :
	a. Dekatkan peralatannya pada pasien. b. Memberitahu dan menjelaskan pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan c. Menyiapkan lingkungan (pasang sketsel) d. Atur posisi klien (posisi recumben dorsal / terlentang dengan lutut fleksi)
III.	Langkah Kerja:
1	Cuci tangan
2	Ganti selimut klien dengan selimut mandi.
3	Pasang pengalas dan pispot dibawah bokong klien.
4	Gunakan sarung tangan
5	Siapkan botol cebok
6	Buka labia mayora kanan kiri denan tangan kiri
7	Siram dengan air hangat dari arah vulva ke perinial
8	Angkat pispot
9	Buka labia mayora kanan kiri denan tangan kiri
10	Bersihkan daerah genitalia menggunakan tangan kanan dengan kapas savlon atau kapas yang diberi cairan anti septic. Lakukan dari atas kebawah dahulukan bagian dalam, labia minora kemudian labia mayora. Kapas hanya digunakan sekali usap buang. Dan kemudian ulangi dari labia mayora, minora dan bagian dalam.
11	Lepaskan sarung tangan.
12	Bantun klien untuk terlentang ke posisi awal dan bantu klien menggunakan pakaian bawahnya
13	Ambil selimut mandi klien.

14	Rapikan klien dan atur posisi klien senyamannya dan beri selimut tidur
15	Bereskan peralatan dan cuci tangan
16	Dokumentasikan tindakan

“PERAWATAN KUKU KAKI & TANGAN”

A. Pengertian

Menolong memotong kuku klien yang panjang karena tidak dapat melakukan sendiri

B. Tujuan :

1. Menjaga kebersihan tangan & kaki
2. Mencegah timbulnya luka (infeksi)
3. Mencegah kaki berbau tidak sedap
4. Mengkaji/ memonitor masalah-masalah pada kuku tangan & kaki

C. Indikasi:

Pada klien yang tidak dapat melakukan sendiri

D. Hal - hal yang perlu diperhatikan :

1. Memotong kuku jangan terlalu dalam, karena dapat menimbulkan luka
2. Pada klien yang dapat melakukan sendiri tetapi tidak sempurna harus dibantu oleh perawat
3. Bila perlu cat kuku dibersihkan dengan acetone sebelum direndam air hangat
4. Hati-hati bila memotong kuku pada klien yang mengalami gangguan sirkulasi dan diabetes mellitus, jangan sampai menimbulkan luka.

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan
	Persiapan Alat:
	Baki berisi: a. Pengalas b. Gunting kuku c. Handuk d. Bengkok berisi lisol 3% e. Waskom berisi air hangat (37%-40%) f. Sabun g. Sikat kuku h. Sarung tangan bersih i. Aceton (bila perlu) j. Kapas
II.	Persiapan Pasien:
	1. Dekatkan peralatan pada pasien. 2. Memberitahu dan menjelaskan pasien mengenai prosedur yang akan dilakukan 3. Menyiapkan lingkungan (pasang sketsel) 4. Atur posisi klien (posisi recumben dorsal / terlentang dengan lutut fleksi)
III.	Langkah Kerja:
	a. Memotong kuku pada jari tangan :
1	Memasang pengalas di bawah klien.
2	Tangan klien direndam dalam waskom air hangat selama 1-2 menit untuk melunakkan kuku.
3	Bila kuku sangat kotor, disikat menggunakan sikat kuku dan sabun lalu dibilas dengan air hangat, kemudian dikeringkan dengan handuk
4	Jika klien menggunakan cat kuku bersihkan dengan acetone lalu cuci dengan air hangat dan keringkan.
5	Tangan diposisikan di atas bengkok berisi lisol 3% supaya kuku tidak berserakan. Memotong kuku pada jari tangan sesuai dengan lengkungan kuku.
6	Setelah dipotong, kuku dikikir supaya rapi dan halus.
7	Setelah selesai gunting kuku dimasukkan dalam bengkok berisi larutan lisol.
8	Rapikan klien
9	Alat-alat dikembalikan dan dicuci, sarung tangan dicuci
10	Cuci tangan

b. Memotong kuku pada jari kaki	
1	Memasang pengalas di bawah kaki klien
2	Kaki klien direndam dalam Baskom air hangat selama 2-3) menit untuk melunakkan kuku (karena kuku kaki lebih keras).
3	Bila kuku sangat kotor, disikat menggunakan sikat kuku dan sabun lalu dibilas dengan air hangat, kemudian dikeringkan dengan handuk.
4	Jika klien menggunakan cat kuku bersihkan dengan acetone lalu cuci dengan air hangat dan keringkan.
5	Kaki diposisikan diatas bengkok berisi lisol 3% supaya kuku tidak berserakan. Memotong kuku pada jari kaki sesuai dengan lengkungan kuku.
6	Setelah dipotong, kuku dikikir supaya rapi dan halus.
7	Setelah selesai gunting kuku dimasukkan dalam bengkok berisi larutan lisol.
8	Rapikan klien
9	Alat-alat dikembalikan dan dicuci, sarung tangan dicuci
7	Pendokumentasian prasad / tindakan yang telah dilakukan

"MENYIAPKAN TEMPAT TIDUR"

A. Pengertian :

Menyiapkan tempat tidur bagi klien untuk mempertahankan kebersihan dan kenyamanan klien.

B. Tujuan:

1. Mempertahankan kebersihan sekitar klien
2. Menciptakan kenyamanan klien

C. Indikasi:

Klien pasca menjalani prosedur tindakan di atas tempat tidur

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	a. Tempat tidur, kasur, bantal, alas kasur, sprej besar, perlak, stik laken, boven laken, selimut tidur, sarung bantal, penutup sprej, tempat kain kotor Ember koson
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan
III	Langkah Kerja:
1	Cuci tangan
2	Meletakkan alat tenun ke dekat bed
3	Lepas sprej ke bagian sudut
4	Ambil selimut dan bantal yang masih akan di gunakan
5	Gulung atau lipat bagian sprai dari bagian atas ke bawah dan letakkan sprai di tempat atau kantong kotor
6	Atur letak kasur sesuai keinginan atau keperluan
7	Memasang sprej :
8	Garis lipatan tengah di letakkan di tengah tempat tidur
9	Bentangkan sprej, masukkan bagian kepala dan kaki. buat serapi mungkin
10	Pada ujung setiap sisi, bentuk sisi 90° lalu masukkan seluruh tepi sprej ke bawah kasur dengan rapi dan tegang
11	Letakkan perlak melintang 50 cm dari bagian kepala
12	Letakkan stik laken di atas perlak kemudian masukkan sisanya ke sisi tempat tidur
13	Pasang boven laken pada kasur, daerah kaki masukkan sedikit kain ke bawah tempat tidur kemudian bentangkan ke daerah bagian kepala
14	Pasang selimut
15	Lipat laken ke daerah atas dan rapikan beserta selimut pasang bantal
16	Cuci tangan
17	Meletakkan alat tenun ke dekat bed
18	Lepas sprej ke bagian sudut
19	ambil selimut dan bantal yang masih akan di gunakan
20	Gulung atau lipat bagian sprai dari bagian atas ke bawah dan letakkan sprai di tempat atau kantong kotor
21	Atur letak kasur sesuai keinginan atau keperluan
22	Memasang sprej :
23	Garis lipatan tengah di letakkan di tengah tempat tidur
24	Bentangkan sprej, masukkan bagian kepala dan kaki. buat serapi mungkin

“MENGANTI ALAT TENUN”

A. Pengertian :

Menganti alat tenun/sprei pada tempat tidur (kasur) klien untuk mencegah terjadinya resiko infeksi dan mempertahankan kebersihan serta kenyamanan klien di tempat tidur.

B. Tujuan:

1. Menjaga kebersihan tempat tidur klien
2. Mencegah terjadinya resiko infeksi (nosokomial)
3. Mempertahankan kenyamanan klien

C. Indikasi:

Tempat tidur (klien) yang kotor atau terkontaminasi bahan-bahan kimia/kotoran setelah dilakukan tindakan/prasat.

NO	PROSEDUR /LANGKAH KLINIK
I	Persiapan Alat:
	<ol style="list-style-type: none">a. Alat tenun bersihb. Tempat linen kotorc. Sarung Tangan, scort, masker
II	Persiapan Pasien:
	Klien diberi penjelasan
III	Langkah Kerja:
	<ol style="list-style-type: none">1. Cuci tangan2. Meletakkan alat yang telah di siapkan ke dekat pasien3. Bersihkan rangka tempat tidur4. Letakkan selimut dan bantal pasien yang tidak perlu ke atas kursi (jika tidak mengganggu pasien)5. Miringkan pasien ke satu sisi (bila perlu ganjal satu sisi supaya tidak jatuh)6. Lepas alat tenun pada bagian yang kotor dari bawah kasur lalu gulung satu persatu sampai dengan di bawah punggung pasien. Gulung stik laken ke tengah tempat tidur sampai sejauh mungkin. Bersihkan perlak dengan larutan desinfektan dan keringkan lalu gulung ke tengah tempat tidur sejauh mungkin gulung laken atau sprei besar ke tengah tempat tidur sejauh mungkin7. Bersihkan alas tempat tidur dan kasur dengan lap lembab larutan desinfektan, lalau lap kembali dengan lap kering8. Bentangkan sprei besar bersih kering dan gulung setengah bagian, letakkan setengah gulungannya di bawah punggung pasien, ratakan setengah bagian lagi kemudian pasangkan di bawah kasur9. Gulung perlak dan ratakan lagi10. Bentangkan stik laken bersih di atas perlak.11. Gulung setengah bagian dan letakkan di bawah punggung pasien, ratakan setengah lagi di atas perlak, lalu masukkan ke bawah kasur bersama dengan perlak12. Setelah selesai dan rapikan pada salah satu bagian, miringkan pasien kearah yang berlawanan yang tadi telah di bersihkan (ganjal dengan bantal supaya tidak jatuh)13. Lepas alat tenun yang kotor dari bawah kasur14. Angkat stik laken dan masukkan pada tempat kain kotor15. Bersihkan perlak kemudian di gulung ke tengah16. Lepas laken kotor kemudian letakkan pada tempat kain kotor17. Bersihkan alas tempat tidur dan kasur Buka gulungan laken dari bawah punggung pasien, tarik dan ratakan setegang mungkin kemudian masukkan ke bawah kasur18. Pasang perlak dan spraei seperti tadi Lepas sarung bantal dan guling yang kotor, ratakan isinya kemudian pasang sarung yang bersih19. Susun bantal, lalu baringkan kembali pasien pada posisi yang nyaman Ganti selimut kotor dengan yang bersih Bereskan alat-alat dan kembalikan pada tempatnya

“INHALASI OKSIGEN”

A. Pengertian

Memberikan tambahan oksigen pada klien yang membutuhkan

B. Tujuan

KANUL

1. Memberikan oksigen dengan konsentrasi relative rendah saat kebutuhan oksigen minimal.
2. Memberikan oksigen yang tidak terputus saat klien makan atau minum

MASKER WAJAH

Memberikan tambahan oksigen dengan kadar sedang dengan konsentrasi dan kelembaban yang lebih tinggi dibandingkan dengan kanul

C. Hal-hal yang perlu diperhatikan

Sebelum memberikan oksigen cek:

1. Instruksi pemberian oksigen, termasuk alat pemberian dan liter flow rate (L/min)
2. Kadar oksigen (PO₂) dan karbondioksida (PCO₂) pada darah arteri (PaO₂) normal 80-100%, PCO₂ 35-45%.
3. Apakah klien menderita PPOM (penyakit paru obstruksi menahun)

NO.	PROSEDUR / LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan Alat:
	KANUL <ol style="list-style-type: none">a. Tabung oksigen dengan flowmeterb. Humidifier dengan cairan steril, air distilasi atau air matang sesuai dengan peraturan RSc. Nasal kanule dan slangd. Kasa jika perlu
	MASKER WAJAH <ol style="list-style-type: none">a. Tabung oksigen dengan flowmeterb. Humidifier dengan cairanc. Masker wajah dengan ukuran yang sesuaid. Karet pengikat
II.	Persiapan Pasien: <ol style="list-style-type: none">1. Jelaskan prosedur dan jelaskan bahwa oksigen tidak berbahaya jika petunjuk keamanan diperhatikan dan akan mengurangi ketidaknyamanan akibat dispnoe2. Atur posisi semi fowler jika memungkinkan. Posisi ini memungkinkan ekspansi dada lebih mudah sehingga memudahkan klien untuk bemeafas
III.	Langkah Kerja:
1.	Atur peralatan oksigen dan humidifier
2.	Putar oksigen sesuai terapi dan pastikan alat dapat berfungsi <ol style="list-style-type: none">a. Cek apakah oksigen dapat mengalir secara bebas lewat slang. Seharusnya tidak ada suara pada slang dan sambungan tidak bocor. Seharusnya terdapat gelembung udara pada humidifier saat oksigen mengalir lewat air. Perawat merasakan oksigen keluar dari kanul, masker atau tenda wajahb. Atur oksigen dengan flow meter sesuai dengan order dokter misalnya 2-6L/mnt
3.	Cuci tangan
4.	Pasang alat pemberian oksigen yang sesuai <ol style="list-style-type: none">a. KANUL<ol style="list-style-type: none">1) Letakkan kanul pada wajah klien dengan lubang kanul masuk ke hidung dan karet pengikat melingkar ke kepala atau karet pengikat ditarik ke bawah dagu

	<p>2) Jika kanul ingin tetap berada di tempatnya, plesterkan pada bagian wajah</p> <p>3) Alasi slang dengan kassa pada karet pengikat pada telinga dan tulang pipi jika dibutuhkan</p> <p>b. MASKER WAJAH</p> <p>1) Tempatkan masker ke arah wajah klien dan letakkan dari hidung kebawah</p> <p>2) Atur masker sesuai dengan bentuk wajah. Masker harus menutup wajah sehingga sangat sedikit oksigen yang keluar lewat mata atau sekitar pipi dan dagu</p> <p>3) Ikatkan karet pengikat melingkar kepala klien sehingga masker terasa nyaman</p> <p>4) Alasi karet di belakang telinga dan di atas tulang yang menonjol. Alas akan mencegah iritasi karena masker</p>
5.	<p>Observasi klien secara teratur</p> <p>a. SECARA UMUM</p> <p>1) Kaji tingkat kecemasan klien, warna mukosa dan kemudahan bernafas saat dipasang alat</p> <p>2) Observasi klien dalam 15-30 menit pertama bergantung pada kondisi klien. Observasi TTV, warna kulit, pola nafas dan gerakan dada</p> <p>3) Observasi secara teratur tanda-tanda klinis seperti hipoksia, takhikardia, konfusi, dispnoe, kelelahan dan sianosis</p> <p>b. NASAL KANUL</p> <p>1) Kaji hidung klien jika ada iritasi. Beri cairan lubrikan/pelumas untuk melapisi membran mukosa</p> <p>c. MASKER WAJAH</p> <p>1) Inspeksi kulit wajah bila ada basah/goresan dan keringkan</p>
6.	<p>Inspeksi peralatan secara teratur</p> <p>a. Cek liter flow meter dan tinggi air pada humidifier dalam 30 menit dan saat memberikan perawatan pada klien</p> <p>b. Pertahankan tinggi air humidifier</p>
7.	Catat semua hasil pengakajian dan data yang relevan serta terapi pada dokumentasi keperawatan

“INAHALASI UAP”

A. Pengertian

Menghirup uap dengan atau tanpa obat melalui saluran pernafasan bagian atas

B. Tujuan

1. Secret menjadi encer dan mudah dikeluarkan
2. Pernafasan menjadi lega
3. Selaput lendir pada saluran nafas menjadi tetap lembab
4. Mengobati peradangan pada saluran pernafasan bagian atas

NO.	PROSEDUR/ LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan Alat:
	<ol style="list-style-type: none">a. Baskom berisi air mendidihb. Obat bila diperlukanc. Handuk 2 buahd. Bengkok 1 buahe. Peniti 2 buahf. Vaseline dengan sudip lidahg. Kain kassah. Kain pengalas untuk baskom air panas
II.	Persiapan Pasien: Jelaskan tujuan dan prosedur kepada klien
III.	Langkah Kerja:
1.	Bawa alat-alat ke dekat klien
2.	Pasang sampiran
3.	Cuci tangan
4.	Atur posisi klien duduk dengan kaki menjuntai disisi tempat tidur atau meminta klien duduk di kursi
5.	Tempatkan meja didepan klien
6.	Oleskan vaselin disekitar mulut dan hidung klien
7.	Pasang handuk pada dada klien kemudian penitikan ke punggung
8.	Letakkan baskom berisi air panas di atas meja klien yang sudah diberi pengalas
9.	Bila perlu masukkan obat kedalam baskom
10.	Tutup baskom dengan handuk dengan bentuk menyerupai corong, kemudian mulut dan hidung klien dihadapkan ke baskom dan anjurkan klien menghirup uap air dari baskom tsb selama 10-15 mnt.
11.	Setelah selesai bersihkan sekitar mulut dan hidung dengan kertas tissue
12.	Rapikan klien
13.	Bereskan alat-alat
14.	Cuci tangan

“FISIOTERAPI DADA”

A. Pengertian

Tindakan yang terdiri dari penepukan pada daerah dada, penggetaran (Vibrasi), Postural drainage dan latihan pernafasan untuk pencegahan penumpukan/ mobilisasi sekresi yang mengakibatkan tersumbatnya jalan nafas dan komplikasi penyakit pernafasan lainnya.

B. Tujuan

1. Untuk Mempertahankan ventilasi yang adekuat dan mencegah infeksi saluran pernafasan pada pasien tirah baring
2. Merangsang terjadinya batuk dan mempertahankan kelancaran sirkulasi udara pernafasan
3. Mencegah kolaps paru yang disebabkan retensi sputum

C. Indikasi

1. Pasien tirah baring
2. Penumpukan sputum

D. Kontraindikasi

1. Patah tulang rusuk (*Fraktur Costac*)
2. Infeksi paru akut
3. Perdarahan/ Haemoptoe
4. Asma Akut
5. Daerah penepukan ada luka
6. Myocard infark

NO.	PROSEDUR / LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan Alat:
	a. Handuk untuk alas Bantal b. Minyak untuk di gosokkan ke bagian tubuh yang tertekan c. Set penghisap sekresi lengkap siap pakai d. Stetoskop e. Bengkok f. Tissue
II.	Persiapan Pasien :
	1. Jelaskan Prosedur yang akan di Lakukan 2. Atur Posisi Pasien Miring satu sisi
III.	Langkah Kerja:
	Penepukan/ Perkusi dada
1.	Cuci tangan
2.	Melatih pernafasan (<i>breathing exercise</i>) dan batuk efektif
3.	Mengajarkan Pasien tehnik relaksasi sesuai kondisi pasien
4.	Posisi perawat berdiri di belakang pasien sambil satu tangan diletakkan pada bagian posterior, posisi tangan perawat telungkup membuat rongga, sehingga pada saat pasien ditepuk tidak merasa kesakitan.
6.	Menepuk (pekusi/ clapping) untuk membantu agar sekresi yang melekat pada dinding alveoli terlepas dan mendorong sehingga dapat keluar ke percabangan bronkus dan trachea sehingga merangsang batuk
	Menggetarkan/ Vibrasi <i>Untuk mendorong keluar sekresi yang tertimbun di alveoli dengan bantuan menggetarkan dinding thorax pada saat expirasi</i>

1.	Posisi pasien di atur pada satu sisi miring
2.	Posisi perawat berdiri di belakang pasien sambil satu tangan di letakkan pada bagian dada anterior dan satu tangan lain pada bagian posterior
3.	Berikan tekanan pada pasien saat ekspirasi dengan menggunakan kekuatan otot bahu perawat sambil mendorong dan menggetarkan dinding dada pasien
	<p>Memberikan posisi drainase (postural drainase) <i>Untuk mengalirkan sekret dalam paru ke jalan nafas agar mudah dihisap</i> Persiapan alat:</p> <ol style="list-style-type: none"> Bantal 2/3 buah Papan pengatur posisi Tisu wajah Segelas air Sputum pot/bengkok
	Langkah kerja
1.	Cuci tangan
2.	Pilih area tersumbat yang akan dilakukan drainase berdasarkan pengkajian semua bidang paru, data klinis dan gambaran foto dada
3.	Baringkan klien dalam posisi untuk mendrainase area yang tersumbat. Bantu klien memilih posisi yang dibutuhkan
4.	Minta klien mempertahankan posisi selama 10-15 menit
5.	Selama posisi drainase lakukan perkusi dan vibrasi dada di area yang didrainase
6.	Setelah drainase pada posisi pertama, minta klien duduk dan batuk. Jika klien tidak dapat batuk lakukan pengisapan. Tampung sputum yang dikeluarkan pada sputum pot
7.	Minta klien minum sedikit air
8.	Ulangi langkah 3 hingga 7 sampai semua area yang tersumbat telah terdrainase. Setiap tindakan tidak lebih dari 30-60 menit
9.	Mengembalikan posisi pasien ke posisi semula
10.	Cuci tangan
11.	Dokumentasi pada catatan perawatan
	<p>Latihan Pernafasan <i>Di tujukan untuk Mengeluarkan CO₂ purse lip Breathing dan untuk menguatkan otot diafragma (Diafragmatic breathing)</i> Purse Lip Breathing</p>
1.	Lakukan inspirasi normal melalui hidung
2.	Lakukan ekspirasi melalui mulut (post lip) secara perlahan - lahan
3.	Lakukan latihan ini sebanyak 1, 2, sampai 4 kali sesuai kemampuan pasien
	Diafragmatic Breathing (bernafas melalui diafragma)
1.	Dapat di lakukan dengan uduran atau duduk
2.	Bila tidur: usahakan tempat tidur lurus
3.	Ganjal bantal pada bagian lutut, dengan tangan kanan di atas dada dan tangan kiri menahan diafragma
4.	Lakukan inspirasi perlahan - lahan sambil tangan menahan gerakan diafragma
5.	Lakukan ekpirasi secara perlahan - lahan dengan tangan tidak menahan, selama hitungan 1, 2, atau 4 sesuai kemampuan pasien

“NAFAS DALAM”

A. Pengertian

Merupakan bentuk latihan nafas yang terdiri atas pernafasan abdominal (diafragma) dan *pursed lip breathing*.

B. Tujuan

1. Pernafasan abdominal memungkinkan nafas dalam secara penuh dengan sedikit usaha
2. *Pursed lip breathing* membantu klien mengontrol pernafasan yang berlebihan

C. Indikasi

1. Restriksi ekspansi dada, misalnya pada klien PPOM (asma, bronchitis) atau klien pada tahap penyembuhan setelah pembedahan thorax

NO.	PROSEDUR/ LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan Alat: -
II	Persiapan Klien Jelaskan Prosedur kepada klien
III	Langkah Kerja:
1.	Atur posisi setengah duduk diatas tempat tidur atau lying position dengan satu bantal Dekatkan alat
2.	Fleksikan lutut klien untukmerilekskan otot abdomen
3.	Tempatkan satu atau dua tangan pada abdomen, tepat dibawah tulang iga
4.	Tarik nafas dalam melalui hidung, jaga mulut tetap tertutup hirung sampai 3 selama inspirasi
5.	Konsentrasi dan rasakan gerakan naiknya abdomen sejauh mungkin, tetap dalam kondisi rileks dan cegah lengkung pada punggung. Jika ada kesulitan menaikkan abdomen ambil nafas dengan cepat lalu nafas kuat lewat hidung menaikkan abdomen ambil nafas dengan cepat lalu nafas kuat lewat hidung
6.	Hembuskan udara lewat bibir seperti meniup dan ekspirasi secara perlahan dan kuat sehingga terbentuk suara hembusan tanpa menggembungkan pipi
7.	Konsentrasi dan rasakan turunnya abdomen dan kontraksi otot abdomen ketika ekspirasi
8.	Gunakan latihan ini setiap kali merasakan nafas pendek dan tingkatkan secara bertahap selama 5-10 menit, 4 kali sehari

“BATUK EFEKTIF”

A. Pengertian

Merupakan latihan batuk untuk mengeluarkan sekret

NO	PROSEDUR/ LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan Alat:
	a. Sputum pot b. Lisol 2-3% c. Handuk pengalas d. Peniti e. Bantal f. Tissue g. Bengkok
II.	Persiapan Pasien:
	1. Setelah menggunakan pengobatan bronkodilator, tarik nafas dalam lewat hidung dan tahan nafas uantuk beberapa detik
	2. Batukkan 2 kali, batuk pertama untuk melepaskan mucus dan batuk kedua untuk mengeluarkan secret. Jika klien nyeri dada pada saat batuk tekan dada dengan bantal. Tampung secret pada sputum pot yang berisi lisol
	3. Untuk batuk menghembus, sedikit maju ke depan dan ekspirasi kuat dengan suara hembusan
	4. Inspirasi dengan nafas pendek cepat secara bergantian untuk mencegah mucus bergerak kembali ke jalan nafas yang sempit
	5. Istirahat
	6. Hindari batuk yang terlalu lama karena dapat menyebabkan kelelahan dan hipoksia

“SPIROMETRI INSENTIF”

B. Pengertian:

Memberikan aliran udara inhalasi lewat mulut

C. Tujuan:

1. Meningkatkan ventilasi pulmonal
2. Melawan efek anestesi atau hipoventilasi
3. Mengencerkan sekresi respirasi
4. Memfasilitasi pertukaran gas respirasi
5. Mengekspansi kolaps alveoli

NO	PROSEDUR/ LANGKAH KLINIK
I.	Persiapan
II.	Langkah Kerja:
1.	Atur posisi duduk di tempat tidur atau di kursi
2.	Letakkan spirometer dengan posisi menghadap ke atas
3.	Ekshalasi secara normal
4.	Rekatkan bibir dengan erat disekitar bagian mulut spirometer
5.	Tarik nafas secara perlahan, nafas dalam untuk menaikkan bola atau silinder dan kemudian tahan nafas selama 2 detik pada awalnya, tingkatkan sampai 6 detik, jaga bola atau silinder tetap naik jika memungkinkan
6.	Lepaskan bagian mulut dan ekshalasi normal
7.	Batuk setelah menggunakan spirometer insentif
8.	Rileks dan beberapa kali tarik nafas secara normal sebelum menggunakan spirometer lagi
9.	Ulangi prosedur untuk beberapa kali dan kemudian 4 atau 5 kali per jam.
10.	Lakukan peningkatan volum inspirasi, pertahankan ventilasi alveolar dan cegah atelektasis
11.	Bersihkan bagian mulut spirometer dengan air dan goyangkan sampai kering. Ganti bagian mulut yang disposable setiap 24 jam

PENGERTIAN	Prosedur yang harus dilakukan mahasiswa saat melakukan praktik laboratorium
TUJUAN	Melakukan pembelajaran praktikum baik terstruktur maupun belajar mandiri.
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan laboratorium 2. Buku konfirmasi penggunaan laboratorium (kontrak) 3. Buku kunjungan 4. Buku sirkulasi
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi penggunaan laboratorium H-1 sebelum kegiatan kepada laboran. 2. Penanggung jawab mata kuliah bersama laboran menyiapkan peralatan yang akan digunakan. 3. Mahasiswa hadir 5-10 menit sebelum praktikum dimulai 4. Mengisi buku kunjungan laboratorium secara manual atau mengisi presensi menggunakan SIM Lab. 5. Selama pelaksanaan kegiatan praktikum, mahasiswa wajib mentaati peraturan dan bertanggung jawab penuh terhadap peralatan yang digunakan. 6. Setelah selesai kegiatan, peralatan dibersihkan dan dikembalikan ke tempatnya. 7. Apabila ada peralatan yang rusak/hilang maka mahasiswa yang bersangkutan wajib mengganti dengan merk yang sama. 8. Mahasiswa menjaga kebersihan dan membuang bahan habis pakai sesuai tempatnya. 9. Mahasiswa meninggalkan laboratorium dengan seijin laboran/fasilitator

	STIKES HANG TUAH SURABAYA	Kode/No :
		Tanggal :
INSTRUKSI KERJA PEMBUANGAN LIMBAH PADAT DAN CAIR		Revisi :
		Halaman : 2

INSTRUKSI KERJA PEMBUANGAN LIMBAH (PADAT DAN CAIR)

Disiapkan oleh :	Diperiksa oleh :	Disetujui oleh :	Disetujui oleh :
Ka Laboratorium	Ka Pusjam mutu	Puket 1	Ketua
<u>Christina Y, S.Kep.Ns.,M.Kep</u> NIP. 03.017	<u>Dya S, S.Kep.Ns., M.Kes</u> NIP. 03.007	<u>Setiadi, M.Kep</u> NIP. 03.001	<u>Wiwiek L, M.Kep</u> NIP. 04.014

PENGERTIAN	Prosedur yang harus dilakukan dosen saat melakukan praktik laboratorium
TUJUAN	Melakukan pembelajaran praktikum dan menjadi fasilitator bagi mahasiswa saat praktikum.
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan laboratorium 2. Buku kunjungan 3. Buku sirkulasi
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan mahasiswa untuk konfirmasi /kontrak penggunaan laboratorium H-1 2. Dosen/fasilitator hadir 5 menit sebelum praktikum dimulai 3. Mengisi buku kunjungan laboratorium secara manual atau mengisi presensi menggunakan SIM Lab. 4. Selama pelaksanaan kegiatan praktikum, dosen/fasilitator wajib mentaati peraturan dan bertanggung jawab mengingatkan mahasiswa apabila melanggar tata tertib. 5. Setelah selesai kegiatan, memastikan mahasiswa mengembalikan alat dalam keadaan lengkap, bersih dan rapi 6. Dosen/fasilitator menjaga kebersihan dan membuang bahan habis pakai sesuai tempatnya. 7. Dosen meninggalkan laboratorium dengan seijin laboran



STIKES HANG TUAH SURABAYA

Kode/No :

Tanggal :

INSTRUKSI KERJA
PEMINJAMAN ALAT KESEHATAN

Revisi :

Halaman : 2

INSTRUKSI KERJA PEMINJAMAN ALAT KESEHATAN

Disiapkan oleh :

Diperiksa oleh :

Disetujui oleh :

Disetujui oleh :

Ka Laboratorium	Ka Pusjam mutu	Puket 1	Ketua
<u>Christina Y, S.Kep.Ns.,M.Kep</u> NIP. 03.017	<u>Dya S, S.Kep.Ns., M.Kes</u> NIP. 03.007	<u>Setiadi, M.Kep</u> NIP. 03.001	<u>Wiwiek L, M.Kep</u> NIP. 04.014

PENGERTIAN	Prosedur pemilahan sampah padat (medis, non medis, benda tajam) dan cair.
TUJUAN	Meminimalkan risiko kontaminasi sampah (medis, non medis, benda tajam)
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat sampah medis 2. Tempat sampah non medis 3. Container
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah kegiatan praktikum selesai, pisahkan sampah sesuai tingkat bahayanya, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a Sampah medis tajam (container) : jarum spuit, mess, lancet b Sampah medis : kasa, kapas, depres, hipavik/plester bekas pakai pasien c Sampah non medis : plastik kemasan spuit, plastik kemasan urine kateter, kertas d Cairan (darah, cairan asam/basa kuat) dibuang di bak pencuci/ wastafel. Khusus cairan asam kuat atau basa kuat, kran harus dijalankan selama penguangan zat tersebut. 2. Buang sampah pada tempatnya 3. Melepas handscoen 4. Mencuci tangan

	STIKES HANG TUAH SURABAYA	Kode/No :
		Tanggal :
INSTRUKSI KERJA KUNJUNGAN LABORATORIUM BAGI DOSEN		Revisi :
		Halaman : 2

INSTRUKSI KERJA KUNJUNGAN LABORATORIUM BAGI DOSEN

Disiapkan oleh :	Diperiksa oleh :	Disetujui oleh :	Disetujui oleh :
Ka Laboratorium	Ka Pusjam mutu	Puket 1	Ketua
<u>Christina Y, S.Kep.Ns.,M.Kep</u> NIP. 03.017	<u>Dya S, S.Kep.Ns., M.Kes</u> NIP. 03.007	<u>Setiadi, M.Kep</u> NIP. 03.001	<u>Wiwiek L, M.Kep</u> NIP. 04.014

PENGERTIAN	Prosedur peminjaman alat kesehatan dan bahan habis pakai
TUJUAN	Mengatur alur peminjaman alat kesehatan dan bahan habis pakai untuk keperluan praktikum maupun ujian
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku sirkulasi 2. Kartu pinjam 3. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) 4. Alat kesehatan dan bahan habis pakai
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi peminjaman kepada laboran minimal H-1, khusus peralatan yang perlu disteril H-2 2. Mahasiswa menulis jenis dan jumlah peralatan pada kartu pinjam 3. Laboran menyiapkan peralatan yang akan dipinjam mahasiswa (alat kesehatan, bahan habis pakai, dan lain-lain) 4. Laboran melakukan sterilisasi alat (stainless steel, kasa) bila diperlukan 5. Apabila peralatan sudah siap, mahasiswa mengecek dan mengambil peralatan 6. Mahasiswa yang meminjam meninggalkan Kartu Tanda Mahasiswa 7. Maksimal peminjaman adalah tiga (3) hari 8. Setelah selesai, maka peralatan yang digunakan di Rumah Sakit wajib dicuci sebelum dikembalikan 9. Laboran mengecek jenis dan jumlah peralatan yang dikembalikan 10. Apabila terdapat alat yang rusak/hilang, maka mahasiswa wajib mengganti dengan jenis dan merk yang sama 11. Apabila mahasiswa terlambat mengembalikan, maka akan dikenakan sanksi dan tidak diperkenankan meminjam kembali selama peralatan sebelumnya dikembalikan. 10. Mahasiswa dapat melakukan perpanjangan peminjaman dengan seijin laboran 11. Khusus peralatan stainless mahasiswa wajib mencuci kembali di wastafel laboratorium 12. Laboran menandatangani/memberikan paraf pada kartu pinjam tanda peralatan telah dikembalikan 13. Laboran mengembalikan Kartu Tanda Mahasiswa 14. Laboran mengembalikan peralatan pada tempatnya

	STIKES HANG TUAH SURABAYA	Kode/No :
		Tanggal :
INSTRUKSI KERJA PEMINJAMAN BAJU OK		Revisi :
		Halaman : 2

INSTRUKSI KERJA PEMINJAMAN BAJU OK

Disiapkan oleh :	Diperiksa oleh :	Disetujui oleh :	Disetujui oleh :
Ka Laboratorium	Ka Pusjam mutu	Puket 1	Ketua
<u>Christina Y, S.Kep.Ns.,M.Kep</u> NIP. 03.017	<u>Dya S, S.Kep.Ns., M.Kes</u> NIP. 03.007	<u>Setiadi, M.Kep</u> NIP. 03.001	<u>Wiwiek L, M.Kep</u> NIP. 04.014

PENGERTIAN	Prosedur peminjaman skort, baju, celana dan masker OK
TUJUAN	Mengatur alur peminjaman alat dan linen OK untuk keperluan praktik klinik
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku sirkulasi 2. Kartu pinjam 3. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) 4. Skort, baju, celana, topi dan masker OK
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi peminjaman kepada laboran minimal H-1 2. Mahasiswa menulis jenis dan jumlah peralatan pada kartu pinjam 3. Laboran menyiapkan baju, celana, topi dan masker OK yang akan dipinjam mahasiswa 4. Apabila baju, celana dan masker OK sudah siap, mahasiswa mengecek dan mengambil baju OK 5. Mahasiswa yang meminjam meninggalkan Kartu Tanda Mahasiswa 6. Tiga (3) hari setelah kegiatan selesai, baju OK wajib dikembalikan. 7. Setelah selesai, maka skort, baju OK dan lain lain linen wajib dicuci dan disetrika terlebih dahulu sebelum dikembalikan 8. Laboran mengecek kelengkapan linen yang dikembalikan 9. Apabila terdapat linen yang rusak/hilang, maka mahasiswa wajib mengganti dengan model dan warna yang sama 10. Apabila mahasiswa terlambat mengembalikan, maka akan dikenakan sanksi dan tidak diperkenankan meminjam kembali selama linen OK sebelumnya dikembalikan. 11. Mahasiswa dapat melakukan perpanjangan peminjaman dengan seijin laboran 12. Laboran menandatangani/memberikan paraf pada kartu pinjam tanda peralatan telah dikembalikan 13. Laboran mengembalikan Kartu Tanda Mahasiswa 14. Laboran mengembalikan linen OK pada tempatnya

	Laboratorium keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya	Nomor Dokumen :	Dibuat oleh : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
KUNJUNGAN LABORATORIUM BAGI MAHASISWA			Disetujui oleh : Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep
	Tanggal Terbit :	Halaman : 1	Revisi :
PENGERTIAN	Prosedur yang harus dilakukan mahasiswa saat melakukan praktik laboratorium		
TUJUAN	Melakukan pembelajaran praktikum baik terstruktur maupun belajar mandiri.		
ACUAN			
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan laboratorium 2. Buku konfirmasi penggunaan laboratorium (kontrak) 3. Buku kunjungan 4. Buku sirkulasi 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi penggunaan laboratorium H-1 sebelum kegiatan kepada laboran. 2. Penanggung jawab mata kuliah bersama laboran menyiapkan peralatan yang akan digunakan. 3. Mahasiswa hadir 5-10 menit sebelum praktikum dimulai 4. Mengisi buku kunjungan laboratorium secara manual atau mengisi presensi menggunakan SIM Lab. 5. Selama pelaksanaan kegiatan praktikum, mahasiswa wajib mentaati peraturan dan bertanggung jawab penuh terhadap peralatan yang digunakan. 6. Setelah selesai kegiatan, peralatan dibersihkan dan dikembalikan ke tempatnya. 7. Apabila ada peralatan yang rusak/hilang maka mahasiswa yang bersangkutan wajib mengganti dengan merk yang sama. 8. Mahasiswa menjaga kebersihan dan membuang bahan habis pakai sesuai tempatnya. 9. Mahasiswa meninggalkan laboratorium dengan seijin laboran/fasilitator 		

	Laboratorium keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya	Nomor Dokumen :	Dibuat oleh : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
KUNJUNGAN LABORATORIUM BAGI DOSEN			Disetujui oleh : Wiwiek Liestyningrum, M.Kep
	Tanggal Terbit :	Halaman : 1	Revisi :
PENGERTIAN	Prosedur yang harus dilakukan dosen saat melakukan praktik laboratorium		
TUJUAN	Melakukan pembelajaran praktikum dan menjadi fasilitator bagi mahasiswa saat praktikum.		
ACUAN			
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan laboratorium 2. Buku kunjungan 3. Buku sirkulasi 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengingatkan mahasiswa untuk konfirmasi /kontrak penggunaan laboratorium H-1 2. Dosen/fasilitator hadir 5 menit sebelum praktikum dimulai 3. Mengisi buku kunjungan laboratorium secara manual atau mengisi presensi menggunakan SIM Lab. 4. Selama pelaksanaan kegiatan praktikum, dosen/fasilitator wajib mentaati peraturan dan bertanggung jawab mengingatkan mahasiswa apabila melanggar tata tertib. 5. Setelah selesai kegiatan, memastikan mahasiswa mengembalikan alat dalam keadaan lengkap, bersih dan rapi 6. Dosen/fasilitator menjaga kebersihan dan membuang bahan habis pakai sesuai tempatnya. 7. Dosen meninggalkan laboratorium dengan seijin laboran 		

	Laboratorium keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya	Nomor Dokumen :	Dibuat oleh : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
PEMBUANGAN LIMBAH (PADAT DAN CAIR)			Disetujui oleh : Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep
	Tanggal Terbit :	Halaman : 1	Revisi :
PENGERTIAN	Prosedur pemilahan sampah padat (medis, non medis, benda tajam) dan cair.		
TUJUAN	Meminimalkan risiko kontaminasi sampah (medis, non medis, benda tajam)		
ACUAN			
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tempat sampah medis 2. Tempat sampah non medis 3. Container 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Setelah kegiatan praktikum selesai, pisahkan sampah sesuai tingkat bahayanya, yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a Sampah medis tajam (container) : jarum spuit, mess, lancet b Sampah medis : kasa, kapas, depres, hipavik/plester bekas pakai pasien c Sampah non medis : plastik kemasan spuit, plastik kemasan urine kateter, kertas d Cairan (darah, cairan asam/basa kuat) dibuang di bak pencuci/ wastafel. Khusus cairan asam kuat atau basa kuat, kran harus dijalankan selama penuangan zat tersebut. 2. Buang sampah pada tempatnya 3. Melepas handscoen 4. Mencuci tangan 		

	Laboratorium keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya	Nomor Dokumen :	Dibuat oleh : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
PEMINJAMAN ALAT KESEHATAN			Disetujui oleh : Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep
	Tanggal Terbit :	Halaman : 1	Revisi :
PENGERTIAN	Prosedur peminjaman alat kesehatan dan bahan habis pakai		
TUJUAN	Mengatur alur peminjaman alat kesehatan dan bahan habis pakai untuk keperluan praktikum maupun ujian		
ACUAN			
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku sirkulasi 2. Kartu pinjam 3. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) 4. Alat kesehatan dan bahan habis pakai 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi peminjaman kepada laboran minimal H-1, khusus peralatan yang perlu disteril H-2 2. Mahasiswa menulis jenis dan jumlah peralatan pada kartu pinjam 3. Laboran menyiapkan peralatan yang akan dipinjam mahasiswa (alat kesehatan, bahan habis pakai, dan lain-lain) 4. Laboran melakukan sterilisasi alat (stainless steel, kasa) bila diperlukan 5. Apabila peralatan sudah siap, mahasiswa mengecek dan mengambil peralatan 6. Mahasiswa yang meminjam meninggalkan Kartu Tanda Mahasiswa 7. Maksimal peminjaman adalah tiga (3) hari 8. Setelah selesai, maka peralatan yang digunakan di Rumah Sakit wajib dicuci sebelum dikembalikan 9. Laboran mengecek jenis dan jumlah peralatan yang dikembalikan 10. Apabila terdapat alat yang rusak/hilang, maka mahasiswa wajib mengganti dengan jenis dan merk yang sama 11. Apabila mahasiswa terlambat mengembalikan, maka akan dikenakan sanksi dan tidak diperkenankan meminjam kembali selama peralatan sebelumnya dikembalikan. 10. Mahasiswa dapat melakukan perpanjangan peminjaman dengan seijin laboran 11. Khusus peralatan stainless mahasiswa wajib mencuci kembali di wastafel laboratorium 12. Laboran menandatangani/memberikan paraf pada kartu pinjam tanda peralatan telah dikembalikan 13. Laboran mengembalikan Kartu Tanda Mahasiswa 14. Laboran mengembalikan peralatan pada tempatnya 		

	Laboratorium keperawatan Stikes Hang Tuah Surabaya	Nomor Dokumen :	Dibuat oleh : Christina Yuliasuti, S.Kep.,Ns., M.Kep
PEMINJAMAN BAJU OK			Disetujui oleh : Wiwiek Liestyaningrum, M.Kep
	Tanggal Terbit :	Halaman : 1	Revisi :
PENGERTIAN	Prosedur peminjaman skort, baju, celana dan masker OK		
TUJUAN	Mengatur alur peminjaman alat dan linen OK untuk keperluan praktik klinik		
ACUAN			
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Buku sirkulasi 2. Kartu pinjam 3. Kartu Tanda Mahasiswa (KTM) 4. Skort, baju, celana, topi dan masker OK 		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi peminjaman kepada laboran minimal H-1 2. Mahasiswa menulis jenis dan jumlah peralatan pada kartu pinjam 3. Laboran menyiapkan baju, celana, topi dan masker OK yang akan dipinjam mahasiswa 4. Apabila baju, celana dan masker OK sudah siap, mahasiswa mengecek dan mengambil baju OK 5. Mahasiswa yang meminjam meninggalkan Kartu Tanda Mahasiswa 6. Tiga (3) hari setelah kegiatan selesai, baju OK wajib dikembalikan. 7. Setelah selesai, maka skort, baju OK dan lain lain linen wajib dicuci dan disetrika terlebih dahulu sebelum dikembalikan 8. Laboran mengecek kelengkapan linen yang dikembalikan 9. Apabila terdapat linen yang rusak/hilang, maka mahasiswa wajib mengganti dengan model dan warna yang sama 10. Apabila mahasiswa terlambat mengembalikan, maka akan dikenakan sanksi dan tidak diperkenankan meminjam kembali selama linen OK sebelumnya dikembalikan. 11. Mahasiswa dapat melakukan perpanjangan peminjaman dengan seijin laboran 12. Laboran menandatangani/memberikan paraf pada kartu pinjam tanda peralatan telah dikembalikan 13. Laboran mengembalikan Kartu Tanda Mahasiswa 14. Laboran mengembalikan linen OK pada tempatnya 		

	STIKES HANG TUAH SURABAYA	Kode/No :
		Tanggal :
INSTRUKSI KERJA		Revisi :
		Halaman : 2

INSTRUKSI KERJA KUNJUNGAN LABORATORIUM BAGI MAHASISWA

Disiapkan oleh :	Diperiksa oleh :	Disetujui oleh :	Disetujui oleh :
Ka Laboratorium	Ka Pusjam mutu	Puket 1	Ketua
<u>Christina Y, S.Kep.Ns.,M.Kep</u> NIP. 03.017	<u>Dya S, S.Kep.Ns., M.Kes</u> NIP. 03.007	<u>Setiadi, M.Kep</u> NIP. 03.001	<u>Wiwiek L, M.Kep</u> NIP. 04.014

PENGERTIAN	Prosedur yang harus dilakukan mahasiswa saat melakukan praktik laboratorium
TUJUAN	Melakukan pembelajaran praktikum baik terstruktur maupun belajar mandiri.
ACUAN	
SARANA	<ol style="list-style-type: none"> 1. Peralatan laboratorium 2. Buku konfirmasi penggunaan laboratorium (kontrak) 3. Buku kunjungan 4. Buku sirkulasi
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mahasiswa melakukan konfirmasi penggunaan laboratorium H-1 sebelum kegiatan kepada laboran. 2. Penanggung jawab mata kuliah bersama laboran menyiapkan peralatan yang akan digunakan. 3. Mahasiswa hadir 5-10 menit sebelum praktikum dimulai 4. Mengisi buku kunjungan laboratorium secara manual atau mengisi presensi menggunakan SIM Lab. 5. Selama pelaksanaan kegiatan praktikum, mahasiswa wajib mentaati peraturan dan bertanggung jawab penuh terhadap peralatan yang digunakan. 6. Setelah selesai kegiatan, peralatan dibersihkan dan dikembalikan ke tempatnya. 7. Apabila ada peralatan yang rusak/hilang maka mahasiswa yang bersangkutan wajib mengganti dengan merk yang sama. 8. Mahasiswa menjaga kebersihan dan membuang bahan habis pakai sesuai tempatnya. 9. Mahasiswa meninggalkan laboratorium dengan seijin laboran/fasilitator