

**MODUL  
KEBUTUHAN DASAR MANUSIA**



**PENYUSUN:**  
**Fayakun Nur Rohmah, S.ST., MPH**  
**Evi Nur Hidayati, M.Keb**  
**Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes**

**PROGRAM STUDI BIDAN PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA  
TAHUN AKADEMIK 2018/2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Koordinator :  
Fayakun Nur Rohmah, S.ST., MPH

Dosen Pengampu:  
Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes  
Dewi Rokhanawati, S.SiT., MPH  
Fitria Siswi Utami, S.SiT., MNS

Kontributor :  
Evi Nurhidayati, M.Keb

Ketua Program Studi



Herlin Fitriani Kurniawati, S.SiT., M.Kes

Yogyakarta, Oktober 2018  
Koordinator Mata Kuliah



Fayakun Nur Rohmah, S.ST., MPH

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
KATA PENGANTAR .....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
VISI, MISI DAN TUJUAN PROGRAM STUDI.....	iv
<b>BAB I. PENDAHULUAN</b>	
A. Deskripsi Modul.....	1
B. Deskripsi Pembelajaran .....	1
C. Topic tree .....	2
D. Capaian pembelajaran.....	3
<b>BAB II. RANCANGAN PEMBELAJARAN</b>	
A. Tujuan Modul.....	4
B. Karakteristik Mahasiswa.....	4
C. Sasaran Pembelajaran.....	4
D. Tata Tertib.....	4
E. Timeline.....	5
F. Sistematika Penilaian.....	11
<b>BAB II. MATERI</b>	
A. Homeodinamis dan homeodinamis .....	12
B. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan Kebutuhan nutrisi .....	15
C. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan kebutuhan eliminasi .....	21
D. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit .....	27
E. Pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas.....	27
F. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur .....	28
G. Pemenuhan kebutuhan psikososial (kehilangan dan kematian) .....	28
H. Pencegahan infeksi .....	28
I. Pemeriksaan fisik .....	29
J. Asuhan bedah kebidanan dan Pemeriksaan laboratorium dan diagnostic.....	31
K. Pemberian obat .....	34
L. Basic life support dan pertolongan pertama pada kecelakaan .....	36
<b>BAB III. TUGAS .....</b>	<b>38</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>40</b>

**PROGRAM STUDI BIDAN PROFESI FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS 'AISYIYAH YOGYAKARTA**

**A. VISI**

Menjadi program studi yang unggul dalam upaya promotif-preventif berdasarkan *Evidenced Based Midwifery* (EBM) dan nilai-nilai Islam Berkemajuan

**B. MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan, penelitian, dan pengabdian masyarakat tentang kebidanan yang unggul dalam upaya promotif-preventif berdasarkan *Evidenced Based Midwifery* (EBM) dan nilai-nilai Islam Berkemajuan untuk mencerdaskan kehidupan bangsa.
2. Mengembangkan pemikiran dan pemberdayaan perempuan berbasis nilai-nilai Islam berkemajuan untuk meningkatkan kesejahteraan Ibu dan Anak

**C. TUJUAN**

1. Menghasilkan Sarjana Profesi Bidan yang berakhlak mulia, berilmu-pengetahuan dan teknologi berwawasan kesehatan, profesional, berjiwa entrepreneur yang menjadi kekuatan penggerak (*Driving Force*) dalam kesejahteraan ibu dan anak.
2. Menghasilkan karya-karya ilmiah dibidang kebidanan yang menjadi rujukan dalam pemecahan masalah.
3. Mengasilkankarya inovatif dan implementatif dibidang kebidanan yang berkontribusi pada upaya promotif dan preventif yang berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan ibu dan anak
4. Menghasilkan pemikiran perempuan dan islam berkemajuan sebagai penguat moral spiritual dalam implementasi Tri Dharma Perguruan Tinggi.

## BAB I : PENDAHULUAN

### A. DESKRIPSI MODUL

Modul ini berisi tentang kemampuan mahasiswa untuk memahami tentang konsep homeodinamis dan homeostatis, pemenuhan kebutuhan manusia dasar, *basic life support*.

Modul ini diperuntukkan bagi mahasiswa Prodi Bidan Profesi semester 1. Modul ini memberikan pengalaman belajar sebanyak 2 sks dengan rincian: 2sks Teori (14 X 2 Jam).

### B. DESKRIPSI PEMBELAJARAN

#### Aktifitas Pembelajaran

##### 1. Kuliah di kelas

Aktivitas pembelajaran dalam rangka memahami sesuatu informasi pengetahuan secara jelas. Mahasiswa akan mengikuti berbagai metode perkuliahan yang diampu oleh dosen tim teaching.

##### 2. Praktik keterampilan

Aktivitas ini merupakan aktivitas pembelajaran dalam rangka memahami sesuatu informasi secara mantap. Mahasiswa diberi kesempatan untuk praktik menggunakan teori dengan cara simulasi di kelas.

##### 3. Diskusi Kelompok

Diskusi ini dilakukan dengan peserta seluruh mahasiswa dalam kelompok tiap kelas. Tujuan aktivitas pembelajaran ini ialah memberikan kemampuan mahasiswa untuk memahami tentang konsep homeodinamis dan homeostatis, pemenuhan kebutuhan manusia dasar, *basic life support*.

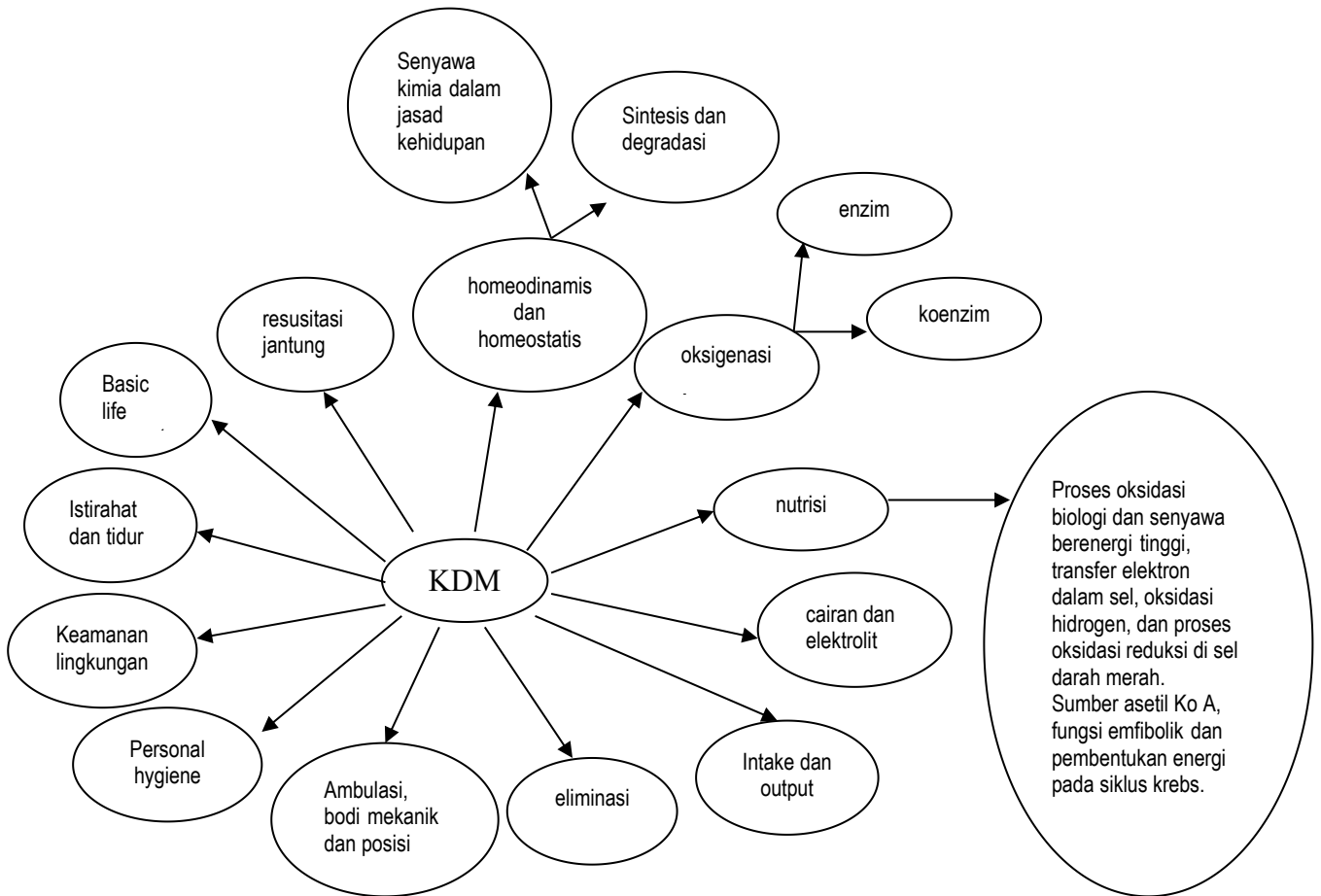
##### 4. Seminar

Seminar dilaksanakan setelah mahasiswa mendiskusikan topik ataupun kasus pada pertemuan sebelumnya dilaksanakan di tiap kelompok dengan dosen kelompok praktik.

##### 5. Penugasan

Penugasan dilaksanakan pada materi yang diperlukan pembahasan lebih mendalam dengan harapan mahasiswa memiliki waktu lebih banyak dengan belajar mandiri melalui berbagai referensi.

### C. TOPIC TREE



#### **D. CAPAIAN PEMBELAJARAN SIKAP**

1. Menunjukkan sikap menghormati martabat dan hak hak asasi perempuan termasuk menghargai perempuan sbg makhluk bio psiko sosial spiritual

#### **E. CAPAIAN PEMBELAJARAN PENGETAHUAN**

1. Menguasai teori aplikatif ilmu dan asuhan kebidanan (midwifery science dan midwifery care) yang berfokus pada perempuan selama siklus kehidupannya
2. Menguasai teori aplikatif keterkaitan antara normal and pshycological life cycle of women dengan lingkungan instrinsik dan ekstrinsik (human ecologi, social and behavior science, biologi reproduktif dan biologi perkembangan)
3. Menguasai konsep teoritis sains alam, khususnya anatomi, fisiologi, mikrobiologi, fisika kesehatan dan biokimia, parasitologi, imunologi, farmakologi, genetika dan biologi perkembangan yang terkait dengan siklus reproduksi perempuan dan proses asuhan yang dibutuhkan secara mendalam.

## **BAB II**

### **RANCANGAN PEMBELAJARAN**

#### **A. Tujuan Modul**

Setelah mempelajari modul ini mahasiswa diharapkan mahasiswa mampu memahami tentang konsep homeodinamis dan homeostatis, pemenuhan kebutuhan manusia dasar, *basic life support*.

#### **B. Karakteristik Mahasiswa**

Modul ini diperuntukkan bagi mahasiswa semester I reguler (lulusan SMA) tahun akademik 2018/2019.

#### **C. Sasaran Pembelajaran**

Setelah mengikuti pembelajaran, mahasiswa :

1. Homeodinamis dan homeodinamis
2. Pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan Pemenuhan kebutuhan nutrisi
3. Pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan Pemenuhan kebutuhan eliminasi
4. Pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit
5. Pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas
6. Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur
7. Pemenuhan kebutuhan psikososial (kehilangan dan kematian) dan rasa nyaman (nyeri),
8. Pencegahan infeksi
9. Pemeriksaan fisik
10. Asuhan bedah kebidanan dan Pemeriksaan laboratorium dan diagnostic
11. Pemberian obat
12. Basic life support dan pertolongan pertama pada kecelakaan

#### **D. Tata Tertib**

1. Datang tepat waktu sesuai jadwal
2. Setiap mahasiswa wajib hadir/jumlah kehadiran 70%
3. Mahasiswa yang ijin karena sakit harus disertai surat keterangan sakit dari dokter
4. Bila berhalangan hadir harus disertai surat ijin
5. Tugas dikumpulkan tepat waktu



## H. TIME LINE KULIAH TEORI

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)
1	Mampu menjelaskan dan menunjukkan konsep homeodinamis dan homeostatis dengan tepat (C2, A3, P3)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. konsep homeodinamis dan homeostatis 2. konsep kebutuhan manusia	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>ceramah</li> <li><i>Brainstorming</i></li> <li>diskusi</li> </ul>	Teori homeodinamis dan homeostatis (mahasiswa diminta membuat resume sebelum masuk teori, di awal akan sampling pengetahuan awal mhs) Quis di akhir perkuliahan	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan konsep homeodinamis dan homeostatis	5	Herlin Fitriani, M.Kes
2	Mampu menjelaskan dan menunjukkan pemenuhan kebutuhan oksigenasi dan nutrisi dengan tepat (C2, A3, P3)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. oksigenasi: - kebutuhan oksigenasi - proses oksigenasi - faktor yang mempengaruhi oksigenasi - masalah oksigenasi - tindakan menatasi masalah oksigenasi 2. nutrisi - keseimbangan energy, saluran pencernaan - macam-macam diet - gangguan yang berhubungan dengan nutrisi - faktor yang mempengaruhi nutrisi - tindakan untuk mengatasi nutrisi	<ul style="list-style-type: none"> <li><i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>ceramah</li> <li><i>Brainstorming</i></li> <li>diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori pemenuhan kebutuhan oksigen dan nutrisi dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan dalam penguasaan materi	10	Herlin Fitriani, M.Kes

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
3	Mampu menjelaskan dan mempraktikkan pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan Pemenuhan kebutuhan eliminasi dengan tepat (C2, A5, P3)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. perawatan diri: - perawatan kulit, fungsi kulit, - perawatan pada rambut -perawatan gigi dan mulut - perawatan kelamin - perawata kuku dan kaki - kebersihan lingkungan 2. eliminasi: - system tubuh eliminasi urin dan eliminasi alvi/BAB - proses berkemih/BAB - faktor yang mempengaruhi eliminasi/berkemih/BAB - gangguan kebutuhan eliminasi/berkemih/BAB - tindakan mengatasi masalah/gangguan berkemih/BAB	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan eliminasi dan contoh kasusnya dan contoh kasusnya	Kriteria : menjelaskan dan melaksanakan pemenuhan kebutuhan perawatan diri dan Pemenuhan kebutuhan eliminasi dengan tepa	5	Herlin Fitriani, M.Kes
4	Mampu menjelaskan dan mempraktikkan pemenuhan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit (C2, A5, P3)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. kebutuhan cairan dan elektrolit bagi tubuh manusia 2. jenis cairan dan elektrolit 3. keseimbangan asam-basa 4. faktor yang mempengaruhi cairan dan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit dan contoh kasusnya Tugas 1 : Menghitung balance cairan	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan mempraktikkan pemenuhan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit	15	Dewi Rokhanawati, MPH

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
		elektrolit 5. gangguan masalah cairan dan elektrolit 6. tindakan/ cara mengatasi gangguan cairan dan elektrolit 7. cara menghitung kebutuhan cairan dan elektrolit					
5	Mampu menjelaskan dan mempraktikkan pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas dengan tepat (C2, A5, P3)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. prinsip mekanika tubuh dan pergerakan tubuh 2.faktor yang mempengaruhi mekanika tubuh 3. dampak mekanika tubuh 4. pengaturan posisi sesuai kebutuhan tubuh 5. ambulasi dan mobilitas 6. postur tubuh dan faktor yang mempengaruhinya 7. gangguan/masalah dan cara mengatasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan mempraktikkan pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas dengan tepat	5	Dewi Rokhanawati, MPH
6	Mampu menjelaskan dan menunjukkan pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur dengan tepat (C2, A3, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang : 1. pengertian istirahat dan tidur 2. karakteristik istirahat 3. Fisiologi tidur 4. jenis, fungsi dan tujuan tidur 5. kebutuhan istirahat dan tidur	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori Pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur	Kriteria : Ketepatan dalam penguasaan materi	5	Dewi Rokhanawati, MPH

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
		6. faktor yang mempengaruhi tidur 7. gangguan/masalah tidur dan cara mengatasi					
7	Mampu menjelaskan dan menunjukkan pemenuhan kebutuhan psikososial (kehilangan dan kematian) dan rasa nyaman (nyeri) (C2, A3, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: 1. hak-hak pasien (termasuk informed consent) 2. manajemen nyeri - fisiologi nyeri - klasifikasi nyeri - stimulus nyeri - faktor yang mempengaruhi nyeri - Tindakan/cara mengatasi nyeri	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori Mampu memahami Pemenuhan kebutuhan psikososial (kehilangan dan kematian) dan rasa nyaman (nyeri) dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan pemenuhan kebutuhan psikososial (kehilangan dan kematian) dan rasa nyaman (nyeri)	5	Fayakun Nur Rohmah, MPH
8	Mampu menjelaskan dan mempraktekkan pemenuhan Pencegahan infeksi dengan tepat (C2, A5, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: 1. Standar pengendalian infeksi 2. Prinsip pencegahan infeksi a. Cuci tangan b. APD c. Apron disposibel d. Masker dan kacamata e. Gaun steril anti air f. Savety boks g. Isolasi h. Pengontrolan infeksi 3. Manajemen K3 dalam PI 4. Peran dan tanggungjawab bidan dalam PI	<i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul>	Teori pemenuhan Pencegahan infeksi dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan mempraktekkan pemenuhan Pencegahan infeksi dengan tepat (C2, A5, P2)	15	Fayakun Nur Rohmah, MPH
9	Mampu menjelaskan dan	Ketepatan menjelaskan	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i></li> </ul>	Teori pemeriksaan fisik	Kriteria :	5	Fayaku

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
	menunjukkan pemeriksaan fisik dengan tepat (C2, A5, P2)	tentang: 1. pemeriksaan kesadaran 2. pemeriksaan vital sign : a. Suhu b. Tekanan darah c. Nadi d. Pernafasan 3. pemeriksaan antropometri 5. pemeriksaan head to toe 6. intepretasi hasil pemeriksaan (normal dan abnormal)	dalam bentuk: • ceramah • <i>Brainstorming</i> • diskusi	dan contoh kasusnya	Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan pemeriksaan fisik dengan tepat		n Nur Rohmah, MPH
10	Mampu menjelaskan dan menunjukkan asuhan bedah kebidanan dengan tepat (C2, A3, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: - Asuhan pre dan post operasi - Proses dan faktor yang mempengaruhi penyembuhan luka - Masalah yang terjadi dalam penyembuhan luka operasi	• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: • ceramah • <i>Brainstorming</i> • diskusi	Teori bedah kebidanan dan Pemeriksaan laboratorium dan diagnostic dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan asuhan bedah kebidanan	5	Fayakun Nur Rohmah, MPH
11	Mampu menjelaskan dan menunjukkan pemeriksaan laboratorium dan diagnostik dengan tepat (C2, A3, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: - Persiapan pemeriksaan darah, urin, feses, sputum, secret - Persiapan pemeriksaan USG, rontgen, pap smear, CTG, mammografi, EKG - Interpretasi hasil pemeriksaan (normal dan abnormal)	• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: • ceramah • <i>Brainstorming</i> • diskusi	Teori pemberian obat dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan memahami pemeriksaan laboratorium dan diagnostik	5	Fitria Siswi Utami, MNS

MINGGU KE	SUB CP MK (SEBAGAI KEMAMPUAN AKHIR YANG DIHARAPKAN)	BAHAN KAJIAN /MATERI PEMBELAJARAN	METODE PEMBELAJARAN (ESTIMASI WAKTU)	PENGALAMAN BELAJAR MAHASISWA	KRITERIA PENILAIAN DAN INDIKATOR	BOBOT NILAI (%)	DOSEN
12	Mampu menjelaskan dan menunjukkan pemberian obat dengan tepat (C2, A3, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Farmakodinamik, farmakokinetik, anafilaksis</li> <li>- Perhitungan dosis obat</li> <li>- Teknik pemberian obat</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> <li>• diskusi</li> </ul> </li> </ul>	Teori pemberian obat dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan menunjukkan pemberian obat	5	Fitria Siswi Utami, MNS
13	Mampu menjelaskan dan mengintegrasikan teori basic life support dengan tepat (C2, A4, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- Konsep ABC</li> <li>- Resusitasi jantung paru</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> </ul> </li> <li>• diskusi</li> </ul>	Teori basic life support dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan mengintegrasikan teori basic life support	5	Fitria Siswi Utami, MNS
14	Mampu menjelaskan dan mempraktikkan pertolongan pertama pada kecelakaan dengan tepat (C2, A5, P2)	Ketepatan menjelaskan tentang: <ul style="list-style-type: none"> <li>- P3K tersedak, luka bakar, kemasukan benda asing, patah tulang, tertusuk, tenggelam, keracunan, digigit hewan, tertusuk benda</li> <li>- Cara menjahit luka dan mengangkat jahitan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Contextual Instruction</i> dalam bentuk: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ceramah</li> <li>• <i>Brainstorming</i></li> </ul> </li> <li>• diskusi</li> </ul>	Teori pertolongan pertama pada kecelakaan dan contoh kasusnya	Kriteria : Ketepatan menjelaskan dan mempraktikkan pertolongan pertama pada kecelakaan	5	Evi Nurhidayati, M.Keb

### E. Sistematika Penilaian

#### 1. Rincian komponen penilaian :

NO	KEGIATAN YANG DINILAI	NILAI ABSOLUTE
1	UTS	40%
2	UAS	40%
3	Tugas	20%
	Jumlah	100

#### 2. Sistematika Nilai

Hasil penilaian dinyatakan secara absolute maupun secara huruf untuk menggambarkan mutu, didasarkan pada perolehan nilai mahasiswa

NO	HURUF	SKOR	BOBOT	KUALITATIF
1	A	80-100	4.00	<b>Pujian (sangat baik)</b>
2	A-	77-79	3.75	<b>Lebih dari baik</b>
3	AB	75-76	3.50	
4	B+	73-74	3.25	
5	B	70-72	3.00	<b>Baik</b>
6	B-	66-69	2.75	<b>Lebih dari cukup</b>
7	BC	63-65	2.5	
8	C+	59-62	2.25	
9	C	55-58	2.00	<b>Cukup</b>
10	C-	51-54	1.75	<b>Hampir cukup</b>
11	CD	48-50	1.50	
12	D	41-47	1.00	<b>Kurang</b>
13	E	≤40	0.00	<b>Sangat kurang</b>

## **BAB III**

### **MATERI PEMBELAJARAN**

#### **A. Materi I : Konsep Homeodinamis Dan Homeostatis**

##### **1. Konsep Homeodinamis Dan Homeostatis**

Manusia sebagai makhluk holistik merupakan makhluk yang utuh atau paduan dari unsur biologis, psikologis, sosial dan spiritual. Sebagai makhluk biologis, manusia tersusun atas sistem organ tubuh yang digunakan untuk mempertahankan hidupnya, mulai dari lahir, tumbuh kembang, hingga meninggal. Sebagai makhluk psikologis, manusia mempunyai struktur kepribadian, tingkah laku sebagai manifestasi kejiwaan, dan kemampuan berpikir serta kecerdasan. Sebagai makhluk sosial, manusia perlu hidup bersama orang lain, saling bekerja sama untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan hidup, mudah dipengaruhi kebudayaan, serta dituntut untuk bertingkah laku sesuai dengan harapan dan norma yang ada. Sebagai makhluk spiritual, manusia memiliki keyakinan, pandangan hidup, dan dorongan hidup yang sejalan dengan keyakinan yang dianutnya.

Kebutuhan menyatakan bahwa setiap manusia memiliki lima kebutuhan dasar yaitu: kebutuhan fisiologis, keamanan, cinta, harga diri, dan aktualisasi diri (Potter dan Patricia, 1997). Manusia memiliki kebutuhan dasar yang bersifat heterogen. Setiap orang pada dasarnya memiliki kebutuhan yang sama, akan tetapi karena budaya, maka kebutuhan tersebutpun ikut berbeda. Dalam memenuhi kebutuhan manusia menyesuaikan diri dengan prioritas yang ada.

##### **1. HOMEOSTATIS**

Homeostatis merupakan mekanisme tubuh untuk mempertahankan keseimbangan dalam menghadapi berbagai kondisi yang dialaminya. Proses homeostatis dapat terjadi apabila tubuh mengalami stress. Secara alami tubuh akan melakukan mekanisme mempertahankan diri untuk menjaga kondisi agar tetap seimbang. Homeostatis terdiri atas homeostatis fisiologis dan psikologis.

Model kebutuhan dasar manusia menurut *Abraham Maslow*, Kebutuhan fisiologis, merupakan kebutuhan paling dasar dan memiliki prioritas tertinggi dalam kebutuhan Maslow. Kebutuhan fisiologis merupakan hal yang mutlak harus terpenuhi oleh manusia untuk bertahan hidup. Kebutuhan tersebut terdiri dari pemenuhan oksigen dan pertukaran gas, kebutuhan cairan (minuman), nutrisi (makanan), eliminasi, istirahat dan tidur, aktivitas, keseimbangan suhu tubuh, dan kebutuhan seksual, kebutuhan kedua adalah Kebutuhan rasa aman dan perlindungan yang dibagi menjadi perlindungan fisik dan perlindungan psikologis. Perlindungan fisik meliputi perlindungan atas ancaman terhadap tubuh atau hidup seperti penyakit, kecelakaan,



bahaya dari lingkungan dan sebagainya, sedangkan perlindungan psikologis, yaitu perlindungan atas ancaman dari pengalaman yang baru dan asing. Misalnya, kekhawatiran yang dialami seseorang ketika masuk sekolah pertama kali, karena merasa terancam oleh keharusan untuk berinteraksi dengan orang lain dan sebagainya. Kebutuhan rasa cinta dan kasih sayang yaitu kebutuhan untuk memiliki dan dimiliki, antara lain memberi dan menerima kasih sayang, kehangatan, persahabatan, mendapat tempat dalam keluarga, kelompok sosial, dan sebagainya, kebutuhan akan harga diri maupun perasaan dihargai oleh orang lain kebutuhan ini terkait, dengan keinginan untuk mendapatkan kekuatan, meraih prestasi, rasa percaya diri dan kemerdekaan diri. Selain itu, orang juga memerlukan pengakuan dari orang lain, dan yang terakhir/ke lima kebutuhan aktualisasi diri, merupakan kebutuhan tertinggi dalam hierarki Maslow, berupa kebutuhan untuk berkontribusi pada orang lain/lingkungan serta mencapai potensi diri sepenuhnya. Untuk lebih jelas dapat dilihat di bagan berikut:



Gambar 1.1: Hirarki kebutuhan dasar menurut A. Maslow

a. Homeostatis fisiologis

Homeostatis fisiologis dalam tubuh manusia dapat dikendalikan oleh sistem endokrin dari sistem syaraf otonom. Proses homeostatis fisiologi ini terjadi melalui empat cara; pengaturan diri, kompensasi, umpan balik negative dan umpan balik untuk mengoreksi ketidakseimbangan fisiologis.

b. Homeostatis psikologis

Homeostatis psikologis berfokus pada keseimbangan emosional dan kesejahteraan mental. Proses ini bisa diperoleh dari pengalaman hidup dan interaksi dengan orang lain serta dipengaruhi oleh norma dalam masyarakat. contoh homeostatis psikologis ini adalah menangis, berbahagia, memukul dll.

## 2. Homeodinamik

Homeodinamik merupakan pertukaran energy secara terus menerus antara manusia dengan lingkungan sekitar. Pada proses ini manusia harus melakukan interaksi dengan lingkungan.

Prinsip dalam homeodinamik adalah;

- a. Prinsip integralitas
- b. Prinsip resonansi
- c. Prinsip helicy

## 3. Karakteristik kebutuhan dasar manusia

- a. Manusia memiliki kebutuhan dasar yang sama, walaupun memiliki perbedaan dalam bidang sosial, budaya, persepsi dan pengetahuan.
- b. Secara umum pemenuhan KDM manusia sesuai dengan tingkat prioritasnya
- c. Sebagian pemenuhan kebutuhan dasar dapat ditunda walaupun harus dipenuhi
- d. Kebutuhan dasar yang gagal dipenuhi akan menyebabkan kondisi yang tidak seimbang sehingga dapat menyebabkan sakit
- e. Munculnya keinginan pemenuhan kebutuhan dasar dipengaruhi oleh stimulus internal maupun eksternal. Contoh kebutuhan minum, seseorang yang merasa haus, maka ia ingin segera minum. Hal ini disebabkan dalam tubuhnya kekurangan cairan (*stimulus internal*) atau karena melihat minuman yang segar saat terik matahari (*stimulus eksternal*)
- f. Berbagai kebutuhan dasar akan saling berhubungan dan berpengaruh pada manusia. Misalnya kebutuhan makan akan diikuti dengan kebutuhan minum
- g. Saat timbul keinginan untuk memenuhi kebutuhan dasar, maka individu akan berusaha memenuhinya.

## 4. Faktor yang Memengaruhi Kebutuhan Dasar Manusia

Secara umum terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kebutuhan dasar manusia itu seperti: Penyakit, hubungan keluarga, konsep diri, tahap perkembangan dan struktur keluarga, maksudnya disini kita bagaimana manusia akan berusaha memenuhi kebutuhannya demi konsep diri yang tinggi, dan tahap perkembangan yaitu dari bayi baru lahir sampai dengan kita tutup usia kebutuhan tetap akan berkembang sesuai dengan berjalannya umur.

## Daftar Pustaka

- Kasiati., Rosmalawati, Ni Wayan Dwi. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Pusdik SDM Kesehatan :Jakarta
- Sutanto, Andina Vita., Fitriana, Yuni. (2017). *Kebutuhan Dasar Manusia Teori dan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*.

## **B. Materi 2 : Kebutuhan Oksigenasi dan Nutrisi**

### 1. Kebutuhan Oksigenasi

#### **a. Anatomi Sistem Pernapasan**

Bernapas membawa udara ke paru, dimana terjadi pertukaran gas. Udara masuk ke paru melalui saluran pernapasan. Organ saluran pernapasan atas terdiri dari mulut, hidung, dan pharing. Ketiganya dihubungkan dengan nasopharing, yang membawa udara melalui mulut dan hidung ke pharing. Organ saluran pernapasan bawah terdiri dari trakhea, lobus bronkhus, segmen bronkhus, dan paru. Bronkhus berlanjut ke bronkiolus, yang menghubungkan jalan napas dengan parenkhim paru. Pertukaran gas di paru terjadi di alveoli. Struktur epitel berdinding tipis dihubungkan dengan kapiler. Oksigen masuk alveoli menembus epitel, masuk darah menuju jantung dan dari jantung ke jaringan tubuh.

#### **b. Fungsi sistem pernapasan**

Bernafas adalah pergerakan udara dari atmosfer ke sel tubuh dan pengeluaran CO<sub>2</sub> dari sel tubuh ke luar tubuh. Proses pernafasan mencakup ventilasi, difusi, transportasi dan perfusi.

##### **1) Ventilasi**

Ventilasi adalah proses masuk dan ke luarnya udara di paru sehingga pertukaran gas terjadi. Ventilasi mencakup kegiatan bernafas atau inspirasi dan ekspirasi. Selama inspirasi, diafragma dan otot intercostal eksternal berkontraksi, sehingga memperbesar volume thorak dan menurunkan tekanan intrathorak. Pelebaran dinding dada mendorong paru ekspansi, menyebabkan tekanan jalan napas turun di bawah tekanan atmosfer, dan udara masuk paru. Pada saat ekspirasi, diafragma dan otot intrcostal relaksasi, menyebabkan thorak kembali bergerak ke atas ke ukuran lebih kecil. Tekanan dada meningkat menyebabkan udara mengalir keluar dari paru.

##### **2) Difusi Gas**

*Difusi* adalah proses dimana molekul (gas/partikel lain) bergerak dari daerah yang bertekanan tinggi ke daerah yang bertekanan rendah. Oksigen dan karbon dioksida berdifusi diantara alveoli dan darah. Bernapas secara kontinyu menambah supply oksigen paru, sehingga tekanan partial oksigen (PO<sub>2</sub>) di alveoli relatif tinggi. Sebaliknya bernapas mengeluarkan karbon dioksida dari paru, sehingga tekanan partial karbon dioksida (PCO<sub>2</sub>) di alveoli rendah. Oksigen berdifusi dari alveoli ke darah karena PO<sub>2</sub> lebih tinggi di alveoli daripada di darah kapiler. Karbon dioksida berdifusi dari darah ke alveoli.

### 3) Transportasi dan Perfusi Gas

Oksigen ditransportasikan dari membrane kapiler alveoli paru ke darah kemudian ke jaringan dan karbondioksida ditransportasikan dari jaringan ke paru kembali. Oksigen diangkut dalam darah melalui hemoglobin. Metabolisme meningkat maka akan mengakibatkan peningkatan kebutuhan oksigen. Jumlah oksigen yang disampaikan ke sel disebut perfusi gas.

#### c. Pola Pernapasan Normal

Kelompok Usia	Rata-rata pernapasan/menit
Bayi baru lahir dan bayi	30 – 60
1 – 5 tahun	20 – 30
6 – 10	18 – 26
10 tahun – dewasa	12 – 20
Dewasa tua (60 tahu ke atas)	16 - 25

#### d. Beberapa masalah kebutuhan oksigen

1. Hipoksia
2. Perubahan pola pernafasan
3. Obstruksi jalan nafas
4. Pertukaran gas

## 2. Kebutuhan Nutrisi

### a. Nutrisi

Nutrisi merupakan proses pemasukan dan pengolahan zat makanan oleh tubuh yang bertujuan menghasilkan energy dan digunakan dalam aktivitas tubuh.

### b. Sistem Tubuh Yang Berperan Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi

Sistem tubuh yang berperan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi adalah sistem pencernaan yang terdiri atas saluran pencernaan dan organ aksesori. Saluran pencernaan dimulai dari mulut sampai usus halus bagian distal, sedangkan organ aksesori terdiri atas hati, kantong empedu dan pancreas. Ketiga organ ini membantu terlaksananya sistem pencernaan makanan secara kimiawi.

#### Saluran pencernaan:

- 1) Mulut
- 2) Lambung
- 3) Usus halus

- 4) Usus besar

**Organ aksesori:**

- 1) Hati
- 2) Kantong empedu
- 3) Pancreas

**c. Nutrient**

Nutrien merupakan zat gizi yang terdapat dalam makanan. Nutrient digolongkan ke dalam 6 kategori, yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, dan air.

- 1) Karbohidrat

Karbohidrat adalah gula sederhana (monosakarida dan disakarida) dan gula kompleks (polisakarida). Karbohidrat terdiri dari karbon, hidrogen, dan oksigen. Gula, sirup, madu, buah, dan susu adalah sumber karbohidrat sederhana. Roti, sereal, kentang, beras, pasta, dan gandum berisi karbohidrat kompleks.

Fungsi karbohidrat adalah memberikan energi. Setiap gram karbohidrat mengandung 4 kcal. Karbohidrat juga penting dalam oksidasi lemak, meningkatkan pertumbuhan bakteri dalam saluran pencernaan, yang membantu sintesis vitamin K dan B12, memproduksi komponen karbon dalam sintesis asam amino esensial.

Sirkulasi darah membawa glukosa ke sel sebagai sumber energi dan untuk produksi substansi penting. Kadar glukosa darah normal 80-110 mg/dL, pada kondisi puasa kadar glukosa darah 60-80 mg/dL, dan pada 2 jam setelah puasa meningkat menjadi 140-180 mg/dL, tergantung usia. Hiperglikemia dimana kadar glukosa darah lebih tinggi dari normal akibat produksi atau penggunaan insulin tidak adekuat, terjadi pada diabetes militus. Hipoglikemia dimana kadar glukosa darah lebih rendah dari normal, dapat sebagai tanda dari abnormalitas liver dan pankreas.

- 2) Protein

Protein adalah zat kimia organik yang berisi asam amino, yang dihubungkan dengan rantai peptida. Protein terdiri dari karbon, hidrogen, oksigen, dan nitrogen. Tubuh mensintesis protein antara lain membentuk hemoglobin untuk membawa oksigen ke jaringan, insulin untuk regulasi glukosa darah, dan albumin untuk regulasi tekanan osmotik darah.

Fungsi protein untuk pertumbuhan, regulasi fungsi dan proses tubuh, pembentukan kembali protein sel, dan energi, memelihara sistem imunitas tubuh, sel, cairan tubuh, tulang, kulit, gigi, otot, rambut, darah, dan serum. Katabolisme protein

memberi 4 kcal/g. Katalis enzim dibentuk dari protein pada regulasi pencernaan, absorpsi, metabolisme, dan katabolisme. Diit protein diklasifikasikan menjadi :

- a) Protein lengkap, berisi asam amino esensial untuk memelihara jaringan tubuh dan meningkatkan pertumbuhan. Tubuh tidak dapat mensintesis asam amino esensial. Tubuh dapat mensintesis asam amino nonesensial dari sumber lain. Sumber protein lengkap antara lain daging, ikan, susu, keju, dan telur.
- b) Protein lengkap sebagian, berisi asam amino untuk memelihara kehidupan, tetapi tidak meningkatkan pertumbuhan.
- c) Protein tidak lengkap, tidak berisi asam amino esensial untuk memelihara kehidupan, membentuk jaringan, dan meningkatkan pertumbuhan. Sumber protein tidak lengkap antara lain buah dan sayuran, buncis, roti, sereal, beras, pasta, kacang-kacangan.

Status protein diukur dalam keseimbangan nitrogen. Keseimbangan nitrogen adalah jumlah nitrogen yang digunakan sama dengan jumlah nitrogen yang dikeluarkan. Keseimbangan nitrogen positif jika intake nitrogen lebih besar dari nitrogen yang dikeluarkan. Keadaan ini terjadi jika jaringan baru disintesis, misalnya sembuh dari sakit, latihan, hamil, dan pertumbuhan masa anak. Keseimbangan nitrogen negatif jika pengeluaran nitrogen lebih besar dari intake nitrogen. Keadaan ini terjadi pada penyakit yang disebabkan kerusakan jaringan, atau diet protein dan/atau kalori tidak adekuat.

### 3) Lemak

Lemak atau lipid, termasuk lemak netral, minyak, asam lemak, kolesterol, dan phospholipid. Lemak adalah zat organik yang terdiri dari karbon, hidrogen, dan oksigen. Lemak secara ideal membentuk sekitar 20% berat badan pada orang yang tidak gemuk. Lemak berfungsi sebagai transport sel, proteksi organ vital, energi, simpanan energi pada jaringan adiposa, absorpsi vitamin, dan transport vitamin larut lemak. Lemak yang dioksidasi menghasilkan energi 9 kcal/g. Lemak memberikan rasa kenyang karena menetap di lambung lebih lama daripada karbohidrat atau protein. Lemak diklasifikasikan sebagai lemak jenuh dan lemak tidak jenuh. Daging sapi, daging domba, minyak kelapa, minyak kelapa sawit, dan minyak biji kelapa sawit mengandung asam lemak jenuh lebih tinggi dan lebih keras. Daging ayam, ikan dan sayuran berisi asam lemak tidak jenuh lebih tinggi dan lebih lunak.

#### a. Vitamin

Vitamin adalah zat organik yang penting bagi tubuh untuk pertumbuhan,

perkembangan, pemeliharaan, dan reproduksi, serta membantu dalam penggunaan energi nutrient. Vitamin diklasifikasikan sebagai vitamin larut lemak dan vitamin larut air.

- 1) Vitamin larut air: A, D, E, K
- 2) Vitamin tidak larut air: vitamin B kompleks dan C

b. Mineral :

Mineral membantu membentuk jaringan tubuh dan regulasi metabolisme

1) Calcium

Calcium berfungsi untuk membentuk dan memelihara tulang dan gigi, pembekuan darah, transmisi syaraf, kontraksi dan relaksasi otot, permeabilitas membran sel. Tanda dan gejala kekurangan calcium adalah pertumbuhan pendek, ricketsia, osteoporosis, tetani.

2) Magnesium

Magnesium berfungsi untuk pembentukan tulang, relaksasi otot, sintesis protein. Tanda dan gejala kekurangan magnesium adalah penyakit ginjal, tremor mengakibatkan kejang

3) Sodium

Sodium berfungsi untuk membantu memelihara keseimbangan cairan tubuh dan asam basa. Makanan rendah sodium penting bagi orang dengan penyakit jantung, hipertensi, edema, gangguan ginjal, penyakit liver.

4) Potasium/kalium

Fungsi potasium untuk sintesis protein, keseimbangan cairan, dan regulasi kontraksi otot. Pembatasan potasium dilakukan pada klien dengan kerusakan/gagal ginjal

5) Fosfor

Fosfor berfungsi untuk pembentukan dan pemeliharaan tulang dan gigi, keseimbangan asam basa, metabolisme energi, struktur membran sel, regulasi hormon dan ko enzim. Tanda dan gejala kekurangan fosfor adalah pertumbuhan pendek, riketsia.

6) Besi (Fe)

Besi berfungsi untuk membawa oksigen melalui hemoglobin dan myoglobin, unsur pokok sistem enzim. Kekurangan besi ditandai dengan deplesi simpanan besi, anemi, pucat.

7) Iodine

Fungsi iodine adalah unsur pokok hormon tiroid yang meregulasi basal metabolisme rate. Kekurangan iodine menyebabkan goiter.

8) Zinc

Fungsi zinc untuk pertumbuhan jaringan, perkembangan dan penyembuhan,

kematangan seksual dan reproduksi, unsur utama beberapa enzim dalam energi dan metabolisme asam nukleat. Kekurangan zinc menyebabkan kerusakan pertumbuhan, kematangan seksual, dan fungsi sistem imun, lesi kulit, akrodermatitis, penurunan sensasi rasa dan penghidu

#### 9) Air

Air diperlukan untuk memelihara fungsi sel. Air diperoleh dari minum cairan dan makan makanan tinggi air, dan dengan oksidasi makanan. Haus menandakan butuh air dan mendorong seseorang untuk minum.

#### d. MASALAH KEBUTUHAN NUTRISI

- 1) Kekurangan nutrisi
- 2) Kelebihan nutrisi
- 3) Obesitas
- 4) Mal nutrisi
- 5) Diabetes mellitus
- 6) Hipertensi
- 7) Penyakit jantung coroner
- 8) Kanker
- 9) Anoreksia nervosa

#### Daftar Pustaka

Rahayu, Sunarsih., Harnanto, A.M. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia II*. Pusdik SDM Kesehatan :Jakarta



### C. Materi 3 : Pemenuhan Kebutuhan Perawatan diri dan Pemenuhan Kebutuhan Eliminasi

#### 1. Perawatan Diri

##### a. perawatan kulit

Kulit merupakan organ aktif yang berfungsi sebagai, sekresi, ekskresi, pengatur temperatur, sensasi, dan kulit berfungsi juga sebagai pertukaran oksigen, nutrisi dan cairan dengan pembuluh di bawahnya, sintesa sel baru dan eliminasi sel mati.

Epidermis (lapisan luar) merupakan pelindung jaringan di bawahnya terhadap kehilangan cairan, cedera mekanis maupun kimia serta masuknya mikroorganisme penyakit. Seseorang harus menjaga kebersihan kulit karena sangatlah penting, kulit sebagai pintu masuk utama kuman pathogen ke dalam tubuh. Bakteri, umumnya tinggal pada permukaan luar kulit. Tempat tinggal bakteri misalnya korinebakterium merupakan flora normal yang tidak menyebabkan penyakit tapi menghalangi multiplikasi penyakit akibat mikroorganisme.

Dermis lapisan kulit yang lebih tebal terdiri dari jaringan ikat kolagen dan serabut saraf, pembuluh darah, kelenjar keringat, kelenjar sebacea, dan folikel rambut. Kelenjar sebacea mengeluarkan sebum, minyak, cairan odor ke dalam folikel rambut untuk minyak kulit dan rambut agar lemas dan liat. Ada dua tipe kelenjar keringat yaitu ektrin lebih banyak pada dahi, telapak tangan dan kaki, hal ini untuk membantu pengendalian temperatur melalui evaporasi, sedangkan kelenjar apokrin pada area aksila dan genital. Dekomposisi bakteri dari keringat dari kelenjar ini bertanggung jawab pada bau tubuh

Sedangkan cara merawat kulit dengan melakukan mandi minimal 2 kali sehari setelah melakukan aktivitas, keadaan kulit kotor, menjalani operasi dan sebaiknya menggunakan sabun yang tidak iritatif atau sesuai kebiasaan.

Masalah kulit yang sering terjadi

- 1) Kulit kering karena kebanyakan mandi, penggunaan sabun berlebihan atau sabun kasar dan alkalin, kulit maserasi, daerah kalus kaki , tangan.
- 2) Ruam kulit atau erupsi kulit dari reaksi alergi bisa datar, naik berupa lokal atau sistemik, pruritik atau nonpruritik.
- 3) Dermatitis kontak yaitu inflasi ditandai dengan letusan eritema, pruritis, nyeri, bersisik.
- 4) Abrasi dan lesi kulit rusak, perdarahan, cairan
- 5) Dekubitus dampak dari imobilisasi lama, bagian badan tergantung, terpapar tekanan seperti gips, linen, matras.

b. perawatan pada rambut

Rambut merupakan struktur kulit, rambut sehat terlihat mengkilat, tidak berminyak dan tidak kering atau tidak mudah patah, kondisi panas dan malnutrisi akan mengganggu pertumbuhan rambut. Bila rambut kotor dan tidak dibersihkan bisa menyebabkan ketombe dan sarang kutu. Rambut klien imobilisasi akan terlihat menjadi kusut, Balutan yang bisa meninggalkan darah atau antiseptik bisa membuat rambut lengket. Klien juga harus diizinkan bercukur bila kondisi mengizinkan.

Pertumbuhan, distribusi, dan pola rambut dapat menjadi indikator status kesehatan umum. Perubahan hormonal, stres emosional atau fisik, penuaan, infeksi, penyakit, dan obat-obatan dapat mempengaruhi perubahan rambut.

Sedangkan cara merawat rambut antara lain, cuci rambut 1-2 kali seminggu (sesuai keadaan klien), dengan memakai shampo yang cocok, gunakan sisir besar untuk rambut keriting dan tidak bergigi tajam.

c. perawatan gigi dan mulut

Mulut merupakan rongga, merupakan sistem pencernaan dan bagian tambahan sistem pernafasan sehingga tidak bersih dan penuh dengan bakteri, maka harus dibersihkan. Mulut terdiri dari bibir, gigi, lidah dan langit-langit. Mukosa mulut normal berwarna merah muda terang dan basah. Gigi normal terdiri dari tiga bagian, kepala, leher dan akar, sedangkan sehat tampak putih, halus, bercahaya, dan berjajar rapi.

Higiene mulut : membantu mempertahankan status kesehatan mulut, gigi, gusi dan bibir yang sehat menstimulasi nafsu makan. Sedangkan cara membersihkannya dengan menyikat gigi sesudah makan dan sebelum tidur, atau sesuai kebutuhan, dengan menggunakan sikat yang halus dan bulu banyak.

Tanggung jawab petugas kesehatan pada higiene mulut adalah pemeliharaan dan pencegahan dengan cara mengajarkan teknik yang benar, memotivasi, perawat membuat rujukan, memberikan pendidikan dan membantu membersihkan gigi dan mulut.

d. perawatan kuku dan kaki

Kaki dan kuku sering kali memerlukan perhatian khusus untuk mencegah infeksi, bau dan cedera pada jaringan. Kuku merupakan pelengkap kulit, tetapi bila tidak mendapatkan perawatan yang baik maka kuku bisa sebagai sarang penyakit. Masalah yang dihasilkan karena perawatan yang salah atau kurang seperti menggigit kuku, memotong tidak tepat, pemaparan zat kimia yang tajam, dan pemakaian sepatu tidak pas. Ketidaknyamanan dan nyeri pada kaki dapat mengarah pada stres fisik dan emosional.

e. Perawatan diri pada alat kelamin

Perawatan diri pada alat kelamin yang dimaksud adalah pada alat kelamin perempuan yaitu perawatan pada organ eksterna yang terdiri atas mons veneris, terletak di depan simpisi pubis, labia mayora, yang merupakan dua lipatan besar yang membentuk vulva, labia minora yang merupakan dua lipatan kecil di antara atas labia mayora, klitoris merupakan jaringan erektil yang serupa dengan penis laki-laki, kemudian bagian yang terkait di sekitarnya, seperti uretra, vagina, perineum dan anus.

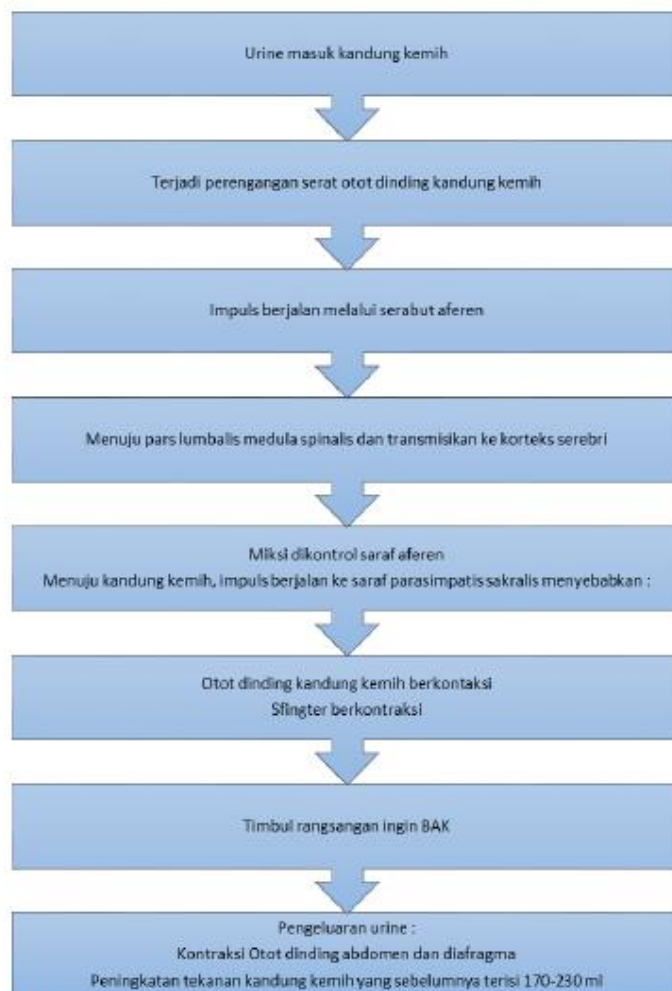
2. Eliminasi

a. Eliminasi Urin

1) Pengertian

Eliminasi atau pembuangan urine normal adalah proses pengosongan kandung kemih bila kandung kemih terisi.

2) Fisiologi berkemih



### 3) Indikator urine normal

#### a) Pola Eliminasi Urine Normal

Seseorang berkemih sangat tergantung pada individu dan jumlah cairan yang masuk, Orang-orang biasanya berkemih : pertama kali pada waktu bangun tidur, setelah berkerja dan makan.

#### b) Frekuensi

Normalnya miksi dalam sehari sekitar 5 kali. Frekuensi untuk berkemih tergantung kebiasaan dan kesempatan. Banyak orang berkemih kira-kira 70% dari urine setiap hari pada waktu bangun tidur dan tidak memerlukan waktu untuk berkemih pada malam hari. Orang-orang biasanya berkemih: pertama kali pada waktu bangun tidur, sebelum tidur dan berkisar waktu makan.

#### c) Karakteristik Urine normal

Untuk mengetahui warna urine normal adalah kuning terang. disebabkan adanya pigmen orochrome, juga tergantung intake cairan. Seseorang dalam keadaan dehidrasi maka konsentrasi urine menjadi lebih pekat dan kecoklatan, penggunaan obat-obatan tertentu seperti multivitamin dan preparat besi menyebabkan warna urine menjadi kemerahan sampai kehitaman.

Bau urine normal adalah bau khas amoniak. merupakan hasil pecahan urea olehbakteri. Pemberian pengobatan akan mempengaruhi bau urine.

Jumlah urine yang dikeluarkan tergantung pada usia, intake cairan dan status kesehatan. Pada orang dewasa jumlah urine yang dikeluarkan sekitar 1.200 – 1.500 atau 150 sampai 600 ml / sekali miksi. Berat jenis plasma (tanpa protein) berkisar 1,015 - 1,020. Berat jenis plasma (tanpa protein) berkisar 1,015 -1,020.

### 4) Masalah berkemih

#### a) Retensi urine

Retensi urine adalah kondisi seseorang terjadi karena penumpukan urine dalam bladder dan ketidakmampuan bladder untuk mengosongkan kandung kemih. Penyebab distensi bladder adalah urine yang terdapat dalam bladder melebihi 400 ml. Normalnya adalah 250 - 400 ml. Kondisi ini bisa disebabkan oleh hipertropi prostat, pembedahan, otot destrusor lemah dan lain-lain.

#### b) Inkontinensia Urine

Bila seseorang mengalami ketidak mampuan otot spinter eksternal sementara atau menetap untuk mengontrol pengeluaran urine. Ada dua jenis inkontinensia:

(1) Stres inkontinensia yaitu stres yang terjadi pada saat tekanan intra-abdomen meningkat dan menyebabkan kompresi kandung kemih. Contoh sebagian orang saat batuk atau tertawa akan mengalami terkencing-kencing, hal tersebut bisa dikatakan normal atau bisa terjadi pada lansia.

(2) urge inkontinensia yaitu inkontinensia yang terjadi saat klien terdesak ingin berkemih atau tiba-tiba berkemih, hal ini terjadi akibat infeksi saluran kemih bagian bawah atau spasme bladder, overdistensi, peningkatan konsumsi kafein atau alkohol

**c) Enuresis**

Enuresis adalah ketidakmampuan menahan kemih (mengompol) yang tidak disadari yang diakibatkan ketidakmampuan untuk mengendalikan spinter eksterna. Biasanya terjadi pada anak-anak atau orang jompo. Faktor penyebab takut keluar malam, kapasitas kandung kemih kurang normal, infeksi dan lain-lain.

**b. Eliminasi Fekal**

**1) Pengertian**

Eliminasi bowel/fekal/Buang Air Besar (BAB) atau disebut juga defekasi merupakan proses normal tubuh yang penting bagi kesehatan untuk mengeluarkan sampah dari tubuh. Sampah yang dikeluarkan ini disebut feces atau stool. Eliminasi produk sisa pencernaan yang teratur, hal ini penting untuk normal tubuh. Fungsi usus tergantung pada keseimbangan beberapa faktor, pola dan kebiasaan eliminasi. Eliminasi bowel merupakan salah satu bentuk aktivitas yang harus dilakukan oleh manusia. Seseorang dapat melakukan buang air besar sangatlah bersifat individual ada yang satu kali atau lebih dalam satu hari, bahkan ada yang mengalami gangguan yaitu hanya 3-4 kali dalam satu minggu atau beberapa kali dalam sehari, perubahan eliminasi fekal dapat menyebabkan masalah gastrointestinal dan sistem tubuh lain, hal ini apabila dibiarkan dapat menjadi masalah seperti konstipasi, fecal impaction, hemoroid dan lain-lain.

## 2) Anatomi dan Fisiologi

### a) Saluran gastrointestinal bagian atas terdiri mulut, esophagus & lambung

Makanan yang masuk ke mulut kita dicerna secara mekanik dan kimia, dengan bantuan gigi untuk mengunyah dan memecah makanan. Saliva mencairkan dan melunakkan bolus makanan sehingga mudah masuk esofagus menuju pada lambung. Dalam lambung makanan disimpan sementara, lambung melakukan ekresi asam hidroklorida (HCL), lendir, enzim pepsin dan faktor intrinsik. HCL mempengaruhi keasaman lambung dan keseimbangan asam-basa tubuh. Lendir melindungi mukosa dari keasaman, aktivitas enzim dan membantu mengubah makanan menjadi semi cair yang disebut kimus (chyme), lalu didorong ke usus halus.

### b) Saluran gastrointestinal bagian bawah terdiri dari usus halus dan besar.

c) Saluran gastrointestinal atas meliputi, usus halus terdiri dari duodenum, jejunum, ileum, dengan diameter 2.5 cm dan panjang 6 m. Kimus bercampur dengan empedu dan amilase.

d) Usus sendiri mensekresi mucus, potassium, bikarbonat dan enzim, sekresi musin (ion karbonat) yang pengeluarannya dirangsang oleh nervus parasimpatis.

e) Chyme bergerak karena adanya peristaltik usus dan akan berkumpul menjadi feses di usus besar. Gas yang dihasilkan dalam proses pencernaan normalnya 400-700 ml/24 jam. Feses terdiri atas 75% air dan 25% padat, bakteri yang umumnya sudah mati, lapisan epithelium dari usus, sejumlah kecil zat nitrogen.

## 3) Masalah gangguan eliminasi fekal

a) Konstipasi

b) Fekal impaction

c) Diare

d) Inkontinensia Bowel/Fecal/Alvi

e) Kembung

f) Hemoroid

## Daftar Pustaka

Kasiati., Rosmalawati, Ni Wayan Dwi. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Pusdik SDM Kesehatan :Jakarta

Hidayat. A.A, 2012, *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Salemba Medika: Surabaya.

Hidayat. A.A., Uliyah, M., 2015, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*, Salemba Medika: Surabaya.

#### **D. Materi 4 : Pemenuhan Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit**

Cairan tubuh di distribusi dalam dua kompartemen, (1) cairan ekstra sel (CES) yang terdiri dari cairan interstitial (CI) dan cairan intra vaskular (CIV), (2) cairan intra sel (CIS). Elektrolit adalah senyawa yang jika larut dalam air akan pecah menjadi ion dan mampu membawa muatan listrik. Kation adalah elektrolit yang mempunyai muatan positif dan anion adalah elektrolit yang mempunyai muatan negatif.

Pergerakan cairan tubuh terdiri dari difusi, osmosis, filtrasi, transpor aktif. Pengaturan cairan tubuh dilakukan melalui asupan cairan dan haluaran cairan.

Gangguan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa terdiri dari :

1. Kelebihan
2. kekurangan.

Faktor yang memengaruhi keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa :

1. usia,
2. ukuran tubuh,
3. temperatur lingkungan, dan
4. gaya hidup.

#### **E. Materi 5 : pemenuhan kebutuhan mekanika tubuh, posisi, ambulasi, mobilitas**

Mobilisasi dan imobilisasi merupakan kemampuan individu untuk bergerak secara bebas, mudah dan teratur dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan aktivitas guna mempertahankan kesehatannya.

Jenis mobilitas :

1. mobilitas penuh
2. mobilitas sebagian

Mobilitas seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya :

1. gaya hidup,
2. proses penyakit atau cedera,
3. kebudayaan,
4. tingkat energi,
5. usia dan
6. status perkembangan.

#### **F. Materi 6 : pemenuhan kebutuhan istirahat dan tidur**

Istirahat dan tidur merupakan kebutuhan dasar yang mutlak harus dipenuhi oleh semua orang. Dengan istirahat dan tidur yang cukup, tubuh baru dapat berfungsi secara optimal. Istirahat dan tidur

sendiri memiliki makna yang berbeda pada setiap individu. Tidur adalah suatu keadaan yang berulang-ulang, perubahan status kesadaran yang terjadi selama periode tertentu. Jika orang memperoleh tidur yang cukup, mereka merasa tenaganya telah pulih kembali.

### **G. Materi 7 : Pemenuhan Kebutuhan Psikososial (Kehilangan dan Kematian) dan Rasa Nyaman (Nyeri)**

Psikososial adalah setiap perubahan dalam kehidupan individu, baik yang bersifat psikologik maupun sosial yang mempunyai pengaruh timbal balik. Masalah psikososial yang tidak tertangani dengan baik akan menimbulkan permasalahan kejiwaan yang berdampak pada kehidupan seseorang sehingga permasalahan-permasalahan psikososial harus segera diidentifikasi pada klien untuk mencegah gangguan kejiwaan tersebut.

Kebutuhan psikososial terdiri dari beberapa komponen diantaranya konsep diri, seksualitas, kesehatan spiritual, stres & coping, pengalaman kehilangan, kematian, berduka dan penyakit terminal. Salah satu unsur dalam kebutuhan psikososial klien adalah menyiapkan klien dalam keadaan kehilangan, menghadapi kematian dan berduka. Perasaan kehilangan dapat dipicu dari beberapa hal yang terkait dengan kesehatan diantaranya sedang menghadapi sakit yang kronis atau penyakit terminal. Perawat harus dapat memberikan fasilitasi kepada klien yang sedang merasa kehilangan dan harus mampu mendampingi klien dalam menghadapi tahap-tahap penerimaan.

Kematian adalah sebuah kodrat yang harus dihadapi oleh manusia. Kematian dalam kondisi tenang adalah harapan semua manusia. Seorang klien yang telah menghadapi kematian karena menderita penyakit-penyakit terminal harus mendapatkan pendampingan dari semua komponen tim kesehatan terutama Perawat. Perasaan berduka adalah perasaan yang dihadapi oleh keluarga apabila ditinggal mati oleh salah satu anggota keluarganya. Respons penerimaan sangat bervariasi antar individu. Sama halnya dengan pengalaman kehilangan, kondisi berduka pun memerlukan waktu yang bervariasi untuk menemukan kondisi penerimaan.

### **H. Materi 8 : Pencegahan infeksi**

Penyakit infeksi terkait pelayanan kesehatan atau *Healthcare Associated Infection* (HAIs) merupakan salah satu masalah kesehatan diberbagai negara di dunia, termasuk Indonesia. Secara prinsip, kejadian HAIs sebenarnya dapat dicegah bila fasilitas pelayanan kesehatan secara konsisten melaksanakan program PPI. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi merupakan upaya untuk memastikan perlindungan kepada setiap orang terhadap kemungkinan tertular infeksi dari sumber masyarakat umum dan disaat menerima pelayanan kesehatan pada berbagai fasilitas kesehatan.

Berdasarkan sumber infeksi, maka infeksi dapat berasal dari masyarakat/komunitas (*Community Acquired Infection*) atau dari rumah sakit (*Healthcare-Associated Infections/HAIs*).



Penyakit infeksi yang didapat di rumah sakit beberapa waktu yang lalu disebut sebagai Infeksi Nosokomial (*Hospital Acquired Infection*). Saat ini penyebutan diubah menjadi Infeksi Terkait Layanan Kesehatan atau “*HAIs*” (*Healthcare-Associated Infections*) dengan pengertian yang lebih luas, yaitu kejadian infeksi tidak hanya berasal dari rumah sakit, tetapi juga dapat dari fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Tidak terbatas infeksi kepada pasien namun dapat juga kepada petugas kesehatan dan pengunjung yang tertular pada saat berada di dalam lingkungan fasilitas pelayanan kesehatan.

Kejadian infeksi di fasilitas pelayanan kesehatan dapat disebabkan oleh 6 komponen rantai penularan, apabila satu mata rantai diputus atau dihilangkan, maka penularan infeksi dapat dicegah atau dihentikan. Enam komponen rantai penularan infeksi, yaitu: Agen infeksi (*infectious agent*), *Reservoir*, *Portal of exit*, *metode transmisi*, *portal of entry*, *susceptible host*. Faktor lain yang berpengaruh adalah jenis kelamin, ras atau etnis tertentu, status ekonomi, pola hidup, pekerjaan dan herediter.

Pada tahun 2007, CDC dan HICPAC merekomendasikan 11 (sebelas) komponen utama yang harus dilaksanakan dan dipatuhi dalam kewaspadaan standar, yaitu :

1. kebersihan tangan,
2. Alat Pelindung Diri (APD),
3. dekontaminasi peralatan perawatan pasien,
4. kesehatan lingkungan,
5. pengelolaan limbah,
6. penatalaksanaan linen,
7. perlindungan kesehatan petugas,
8. penempatan pasien,
9. *hygiene* respirasi/etika batuk dan bersin,
10. praktik menyuntik yang aman dan
11. praktik lumbal pungsi yang aman.

Daftar pustaka

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan

## **I. Materi 9 : pemeriksaan fisik**

Salah satu majamemen kebidanan adalah Pengkajian, dengan melakukan pengkajian yang detail, teliti, kita bisa menentukan apa permasalahan yang dialami klien, sehingga dengan demikian sekaligus kita bisa membantu menyelesaikan masalah yang dialami oleh klien. Oleh karena itu

dalam kegiatan pengkajian kita melakukan pemeriksaan fisik dari ujung rambut ke ujung kaki klien (*head to toe*).

### **1. Pengertian**

Pemeriksaan fisik adalah pemeriksaan tubuh untuk menentukan adanya kelainan/kekelainan dari suatu sistem atau suatu organ tubuh dengan cara melihat (*inspeksi*), meraba (*palpasi*), mengetuk (*perkusi*) dan mendengarkan (*auskultasi*).

### **2. Tujuan Pemeriksaan Fisik**

- a. Untuk mengumpulkan dan memperoleh data dasar tentang kesehatan klien.
- b. Untuk menambah, mengkonfirmasi, atau menyangkal data yang diperoleh dalam Riwayat kebidanan

### **3. Hal-hal yang Perlu Diperhatikan Dalam Pemeriksaan Fisik**

- a. Selalu meminta kesediaan/izin pada pasien untuk setiap pemeriksaan (*informed consent*).
- b. Jagalah privasi pasien.
- c. Pemeriksaan harus seksama dan sistematis.
- d. Jelaskan apa yang akan dilakukan sebelum pemeriksaan (tujuan, kegunaan, cara dan bagian yang akan diperiksa)
- e. Beri instruksi spesifik yang jelas.
- f. Berbicaralah yang komunikatif (kalau perlu gunakan bahasa daerah setempat).
- g. Ajaklah klien untuk bekerja sama dalam pemeriksaan.
- h. Perhatikanlah ekspresi/bahasa non verbal dari klien.
- i. Jangan menyakiti klien.

### **4. Persiapan**

- a. Alat
- b. Lingkungan
- c. Pasien

## **J. Materi 10 : Asuhan Bedah Kebidanan**

### **1. Asuhan Pre Operasi**

- a) Persiapan Mental pasien : Pasien harus dijelaskan tentang tindakan yang akan dilaksanakan. Pasien dan keluarga dapat menyetujui atau menolak tindakan operasi dan menyetujui dalam bentuk *informed consent*
- b) Persiapan Fisik
  - 1) Melakukan pemeriksaan fisik dasar meliputi kesan umum, pemeriksaan fisik umum,

pemeriksaan fisik khusus dan pemeriksaan penunjang

2) Persiapan menjelang operasi

- (a) Pemasangan infus
- (b) Persiapan narkosa
- (c) Persiapan tempat operasi
- (d) Persiapan alat operasi

3) Persiapan operator

2. Asuhan Post Operasi

- a) Pengkajian tingkat kesadaran.
- b) Pengkajian Tanda-tanda vital
- c) Mempertahankan respirasi yang sempurna.
- d) Mempertahankan sirkulasi darah yang adekuat.
- e) Mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit dengan cara memonitor input serta outputnya.
- f) Mempertahankan eliminasi, dengan cara mempertahankan asupan dan output serta mencegah terjadinya retensi urine.
- g) Pemberian posisi yang tepat pada pasien, sesuai dengan tingkat kesadaran, keadaan umum, dan jenis anastesi yang diberikan saat operasi.
- h) Mengurangi kecemasan dengan cara melakukan komunikasi secara terapeutik
- i) Mengurangi rasa nyeri pada luka operasi,
- j) Mempertahankan aktivitas dengan cara latihan memperkuat otot sebelum ambulatory.
- k) Meningkatkan proses penyembuhan luka dengan perawatan luka yang benar, ditunjang factor lain yang dapat meningkatkan kesembuhan luka.

Daftar Pustaka

Manuaba, 1998. Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan

**K. Materi 11 : pemeriksaan laboratorium dan diagnostik**

1. Pemeriksaan darah

- a. Pada pemeriksaan mikroskopik, dapat dilihat tiga jenis sel darah yang utama:
  - 1) sel darah merah (eritrosit)
  - 2) sel darah putih (leukosit)
  - 3) trombosit.
- b. Estimasi Kadar Hemoglobin
- c. Pengukuran Laju Endap Darah

d. Pemeriksaan Retraksi Bekuan dan Pengukuran Masa Lisis Bekuan

e. Pembuatan dan Pemulasan Apusan-Darah Tipis

f. Uji Sel Sabit

g. Estimasi Fraksi (Konsentrasi) Jumlah Retikulosit

h. Estimasi Fraksi Jumlah Jenis Leukosit

i. Estimasi Konsentrasi Jumlah Trombosit (Hitung Trombosit)

j. Kimia Darah :

1) Estimasi Kadar Glukosa Darah

2) Estimasi Kadar Urea Darah

## 2. Pemeriksaan Urine

merupakan pemeriksaan dasar pada pasien yang dicurigai mengalami gangguan ginjal atau infeksi saluran kemih.

### a. Pengambilan Spesimen Urine

Wadah spesimen urine haruslah bersih, kering, dan bermulut lebar. Kalau spesimen urine harus dikirim ke tempat lain, berapa pun lamanya, pengawet yang sesuai harus ditambahkan pada spesimen tersebut, untuk mencegah tumbuhnya bakteri atau menetasnya telur viabel.

### b. Jenis-jenis spesimen urine

1) Spesimen urine pagi

Sampel urine pagi memiliki konsentrasi yang paling pekat.

2) Spesimen urine sewaktu

Sampel urine sewaktu, yang dapat diambil kapan saja, dapat digunakan untuk pemeriksaan skrining terhadap zat-zat yang merupakan indikator infeksi ginjal.

3) Spesimen urine 24 jam

Spesimen urine 24 jam disimpan di dalam botol bening berkapasitas 2 liter dan bertutup sumbat. Pada hari pertama, setelah bangun pagi, pasien biasanya akan berkemih; urine ini (urine pertama) tidak diambil sebagai sampel.

### c. Pemeriksaan Spesimen Urine

1) Pemeriksaan makroskopik

2) Pendeteksian darah dalam urine

3) Pengukuran Ph

4) Pendeteksian Glukosa

5) Deteksi dan Estimasi Protein

- 6) Pendeteksian benda-benda keton
- 7) Pendeteksian benda-benda abnormal
- 8) Pendeteksian infeksi *Schistosoma haematobium*
- 9) Pendeteksian bakteri

### 3. Pemeriksaan feses

- a) Pemeriksaan feses untuk parasit meliputi pemeriksaan visual (warna, konsistensi, dan adanya tidaknya eksudat atau darah makroskopik
- b) Pemeriksaan protozoa usus
- c) Pemeriksaan helminthes usus
- d) Uji kimia darah samar dalam feses

### 4. Pemeriksaan sputum

Berbagai organisme patogen dapat terdeteksi melalui pemeriksaan mikroskopik spesimen sputum dan swab tenggorokan. Organisme-organisme ini meliputi:

- a. Bakteri: basil tahan asam negatif-Gram atau positif-Gram.
- b. Jamur atau ragi: berupa filamen-filamen miselium, dengan atau tanpa pori. Jamur atau ragi ini mungkin patogen atau mungkin juga hanya saprofit yang berkembangbiak di dalam sampel setelah sampel disimpan dalam wadahnya (identifikasi secara tepat perlu dilakukan di laboratorium spesialisik).
- c. *Actinomycetes*: berupa granula-granula
- d. Parasit: telur trematoda paru dan, sangat jarang, telur skistosoma dan cacing dewasa spesies *Mammomonogamus laryngeus*.

### 5. Pemeriksaan USG

#### a. Pemeriksaan kehamilan

- 1) Kehamilan awal : untuk mengetahui adanya fetus dalam kantung janin, adanya kelainan bawaan, kemungkinan kehamilan ganda, dan kemungkinan abnormalitas pada kehamilan.
- 2) Kehamilan usia lanjut : untuk mengetahui tumbuh kembang janin, air ketuban, kedudukan janin, keadaan plasenta, menentukan umur kehamilan, menentukan jenis kelamin, dan kelainan pada janin.

#### b. Pemeriksaan liver

#### c. Pemeriksaan ginjal

### 6. Pemeriksaan Rontgen

Rontgen atau dikenal dengan sinar X merupakan pemeriksaan yang memanfaatkan peran sinar

X dalam mendeteksi kelainan pada berbagai organ diantaranya dada, jantung, abdomen, ginjal, ureter, kandung kemih, tengkorak, rangka

#### 7. Pemeriksaan Pap Smear

Pemeriksaan IVA dan Papsmear lazim digunakan untuk mendeteksi dini kanker serviks

#### 8. Pemeriksaan Mamografi

Mammografi adalah suatu **pemeriksaan** radiografi pada bagian mammae (payudara) dengan menggunakan sinar-x dan bantuan media kontras positif atau tidak untuk menegakkan diagnosa.

#### 9. Pemeriksaan EKG

Pemeriksaan elektrokardiogram (EKG) adalah pemeriksaan kesehatan terhadap aktivitas elektrik (listrik) jantung. Elektrokardiogram adalah rekaman aktivitas elektrik jantung sebagai grafik jejak garis pada kertas grafik.

Sumber Pustaka :

Dodjodibroto, D. 2001. Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan. Pustaka Populer Obor : Jakarta

Mahode, A.A. 2011. Pedoman Teknik Dasar Untuk Laboratorium Kesehatan, Ed. 2. EGC : Jakarta

Manuaba, I.B.G. 2009. Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita. EGC: Jakarta

### **L. Materi 12 : pemberian obat**

#### 1. Konsep Farmakologi, Farmakokinetik, dan Farmakodinamik

Farmakologi berasal dari kata *pharmac* (obat) dan *logos* (ilmu pengetahuan). Farmakologi didefinisikan sebagai ilmu yang mempelajari obat dan cara kerjanya pada sistem biologis. Farmakognosi adalah ilmu yang mempelajari tentang bagian-bagian tanaman atau hewan yang dapat digunakan sebagai obat.

Farmakokinetik adalah proses pergerakan obat untuk mencapai kerja obat. Empat proses yang termasuk di dalamnya adalah: absorpsi, distribusi, metabolisme (atau biotransformasi), dan ekskresi (atau eliminasi). Farmakodinamik mempelajari efek obat terhadap fisiologi dan biokimia selular dan mekanisme kerja obat. Respons obat dapat menyebabkan efek fisiologis primer atau sekunder atau kedua-duanya. Efek primer adalah efek yang diinginkan, dan efek sekunder mungkin diinginkan atau tidak diinginkan

#### 2. Jenis Obat, Nama Obat, Nama Kimia Obat, Merk Dagang Obat

**Obat digolongkan dikelompokkan dalam beberapa golongan, diantaranya :**

- a. penggolongan obat berdasarkan jenis,
- b. penggolongan obat berdasarkan mekanisme kerja obat,

- c. penggolongan obat berdasarkan tempat atau lokasi pemakaian,
- d. penggolongan obat berdasarkan efek yang ditimbulkan, dan
- e. penggolongan obat berdasarkan asal obat dan cara pembuatannya

Dosis dapat dikelompokkan ke berbagai jenis berdasarkan fungsinya:

- a. Dosis awal/*Loading Dose*, yaitu dosis awal yang dibutuhkan guna tercapainya konsentrasi obat yang diinginkan di dalam darah dan kemudian untuk selanjutnya dengan dosis perawatan.
- b. Dosis pencegahan, yaitu jumlah yang dibutuhkan untuk melindungi agar pasien tidak terkena penyakit.
- c. Dosis terapi yaitu dosis obat yang digunakan untuk terapi jika pasien sudah terkena penyakit.
- d. Dosis lazim, yaitu dosis yang secara umum digunakan untuk terapi.
- e. Dosis maksimal, yaitu dosis obat maksimal yang dapat digunakan untuk pengobatan penyakit, yang bila dosis maksimal dilampaui akan menimbulkan efek yang tidak diinginkan.
- f. Dosis letaal yaitu dosis yang melebihi dosis terapi dan mengakibatkan efek yang tidak diinginkan yang pada akhirnya dapat menyebabkan kematian.

### 3. Bentuk Obat

Bentuk sediaan obat yang diberikan akan berpengaruh terhadap kecepatan dan takaran jumlah obat yang diserap oleh tubuh. Selain itu, bentuk sediaan obat akan berpengaruh pada kegunaan terapi obat. Bentuk sediaan obat dapat dibagi menjadi tiga bentuk: padat, cair, dan gas. Bentuk sediaan obat padat antara lain, tablet, kapsul, pil, kaplet, tablet salut. Sedangkan sediaan obat dalam bentuk cair antara lain sirup, suspensi, emulsi, elixir, dan solutio. Sediaan obat dalam bentuk gas umumnya memerlukan alat bantu seperti contohnya nebulizer.

### 4. Rute Pemberian Obat

- a. Melalui rute oral
- b. Melalui rute parenteral
- c. Melalui rute inhalasi
- d. Melalui rute membran mukosa seperti mata, hidung, telinga, vagina dan lainnya
- e. Melalui rute kulit

Daftar Pustaka :

Nuryati.2017. Farmakologi. PPSDM Kemenkes RI : Jakarta

## M. Materi 13 : Teori Basic Life Support

### 1. Konsep ABC

#### a. Airway

Tanda obyektif dapat diketahui dengan tiga pengamatan *look, listen and feel*.

- 1) Look berarti melihat adanya gerakan pengembangan dada
- 2) Listen adalah mendengarkan suara pernafasan. Seringkali suara mengorok dan bunyi gurgling (bunyi cairan) menandakan adanya hambatan jalan nafas
- 3) *feel* adalah merasakan adanya hembusan udara saat klien melakukan ekspirasi yang bisa kita rasakan pada pipi maupun punggung tangan penolong

#### B. Breathing

- 1) Bila airway sudah baik belum tentu pernafasan akan baik, sehingga perlu selalu dilakukan pemeriksaan apakah pernafasan penderita sudah adekuat atau belum
- 2) Inspeksi frekuensi nafas, apakah ada penggunaan otot bantu pernafasan, adanya sesak nafas, palpasi pengembangan paru, auskultasi adanya suara nafas tambahan, seperti ronchi, wheezing, kaji adanya trauma pada dada yang dapat menyebabkan takipnea dan dispnea

#### C. Circulation

- 1) Pengkajian tentang volume darah dan kardiak output serta adanya perdarahan. Status hemodinamik, warna kulit, nadi serta produksi urin
- 2) Tanda-tanda adanya kehilangan cairan (darah) dapat di ketahui dari pemeriksaan sederhana seperti nadi, tekanan darah dan respirasi
- 3) Pada perdarahan ringan kurang dari 750 ml biasanya ditemukan tekanan darah masih normal dan nadi lebih dari 100 x per mnt dan pernafasan meningkat 20 – 30 kali per mnt
- 4) Pada perdarahan sedang dan berat, Tekanan darah akan menurun disertai peningkatan nadi dan respirasi lebih dari perdarahan ringan.

### 2. Resusitasi Jantung dan paru

#### a. Konsep dan prinsip

Resusitasi jantung paru terdiri dari 2 tahap, yaitu :

- 1) Survei primer yang dapat dilakukan oleh setiap orang terdiri dari Airway ( jalan napas ), breathing ( bantuan napas ), circulation ( Bantuan sirkulasi ).
- 2) Survei sekunder : dilakukan oleh tenaga medis dan paramedis dan merupakan lanjutan survei primer



## **N. Materi 14 : pertolongan pertama pada kecelakaan**

### 1. Pengertian

Pertolongan sementara yang diberikan kepada seseorang yang menderita sakit atau kecelakaan sebelum mendapat pertolongan dari dokter. Sifat dari P3K : memberikan perasaan tenang, mencegah/mengurangi rasa takut dan gelisah, mengurangi bahaya yang lebih besar.

### 2. Tujuan P3K

- a. Mencegah kematian
- b. Mencegah agar tidak parah
- c. Mencegah cacat
- d. Mencegah infeksi

### 3. Pedoman bagi penolong

- a. Tenang(jangan gugup)
- b. Perhatikan keadaan korban
- c. Rencanakan jenis pertolongan
- d. Lihat keadaan lingkungan Tegas dan sungguh-sungguh
- e. AWAS!!!JANGAN SEOLAH-OLAH BISA

### 4. Hal-hal Yang Perlu Tindakan Segera

- a. Pendarahan hebat
- b. Pernapasan berhenti
- c. Keracunan
- d. Gangguan Keadaan Umum: kelenger, shock, pingsan, matisuri

## Tugas

**Mata Kuliah** : **Kebutuhan Dasar Manusia**  
**Semester** : **I**  
**Minggu ke** : **4**  
**Tugas** : Membuat resume yang berkaitan dengan *balance cairan*

1. Tujuan Tugas

Mahasiswa mampu bertanggungjawab atas tugas yang diberikan dan dapat mengelola pembelajaran tentang konsep intake dan output.

2. Uraian Tugas

a. Obyek garapan

Membuat resume yang berkaitan dengan konsep intake dan output.

b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan

Setiap mahasiswa diminta mereview kembali materi pembelajaran yang telah diterima kemudian membuat ringkasan singkatan (resume) tentang materi tersebut

c. Metode/Cara Pengerjaan Tugas

Penugasan dijelaskan pada saat kontrak belajar dan dikerjakan setelah pembelajaran materi konsep intake dan output.

d. Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan

Resume hasil pembelajaran diketik dalam 1 lembar halaman kertas A4

3. Kriteria Penilaian

No	Elemen	Skor maksimal	Penilaian
I. Sistematika resume			
1.	Resume terorganisasi dengan baik dan lengkap	15	
2.	Sumber rujukan (maksimal 10 tahun)	15	
II. Isi resume			
1.	Menyakikan informasi penting dari materi	20	
2.	Resume menggambarkan representasi materi yang dipelajari	20	
3.	Resume ditulis dengan bahasa yang komunikatif	20	
III. teknis			
1.	Ketepatan waktu pengumpulan	10	
Jumlah		100	

**Mata Kuliah : Pencegahan Infeksi**

**Semester : I**

**Minggu ke : 8**

**Tugas : Membuat resume jurnal terkait dengan Pencegahan Infeksi**

1. Tujuan Tugas

Mahasiswa mampu bertanggungjawab atas tugas yang diberikan dan dapat mengelola pembelajaran tentang Pencegahan infeksi

2. Uraian Tugas

a. Obyek garapan

Membuat analisis jurnal berkaitan dengan Pencegahan Infeksi yang sudah disediakan di e-learning

b. Yang harus dikerjakan dan batasan-batasan

Setiap mahasiswa menganalisis yang sudah disediakan dengan memilih salah satu dari beberapa jurnal.

c. Metode/Cara Pengerjaan Tugas

Penugasan dijelaskan pada saat kontrak belajar dan dikerjakan setelah pembelajaran materi Pencegahan Infeksi

d. Deskripsi luaran tugas yang dihasilkan

Resume jurnal dalam bahasa indonesia dibuat dalam 1 lembar halaman kertas A4 kemudian diupload ke elearning

3. Kriteria Penilaian

No	Elemen	Skor maksimal	Penilaian
IV. Sistematika resume			
1.	Resume terorganisasi dengan baik dan lengkap (memuat latar belakang, metode, hasil dan pembahasan, kesimpulan)	20	
V. Isi resume			
1.	Menyakikan informasi penting dari jurnal	25	
2.	Resume menggambarkan representasi materi yang dipelajari	25	
3.	Resume ditulis dengan bahasa yang komunikatif	20	
VI. teknis			
1.	Ketepatan waktu pengumpulan	10	
Jumlah		100	

## DAFTAR PUSTAKA

### BukuUtama:

1. Johnson R Taylor W. 2000. *Skill For Midwifery Practice*.
2. Smith S Duell D. 1985. *Clinical Nursing Skill*.
3. Varney. 1997. *Varney's Midwifery*.

### BukuAnjuran:

1. Hotma R dkk. 2000. *PemeriksaanFisik*.
2. Carcio HA. 1999. *Advance Health AssesmentOf Women*.
3. Uliyah M dan Hidayat AAA. *Keterampilan Dasar Praktik Klinik Kebidanan*. Jakarta. SalembaMedika. 2006
4. Nuryati.2017. *Farmakologi*. PPSDM Kemenkes RI : Jakarta
5. Dodjodibroto, D. 2001. *Seluk Beluk Pemeriksaan Kesehatan*.Pustaka Populer Obor : Jakarta
6. Mahode, A.A. 2011. *Pedoman Teknik Dasar Untuk LaboratoriIjm Kesehatan*, Ed. 2. EGC : Jakarta
7. Manuaba, I.B.G. 2009. *Memahami Kesehatan Reproduksi Wanita*. EGC: Jakarta
8. Manuaba, 1998. *Ilmu Kebidanan, Penyakit Kandungan dan Keluarga Berencana untuk Pendidikan Bidan*
9. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 27 Tahun 2017 Tentang Pedoman Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi Di Fasilitas Pelayanan Kesehatan*

10. Kasiati., Rosmalawati, Ni Wayan Dwi. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia I*. Pusdik SDM Kesehatan :Jakarta
11. Hidayat. A.A, 2012, *Kebutuhan Dasar Manusia Aplikasi Konsep dan Proses Keperawatan*, Salemba Medika: Surabaya.
12. Hidayat. A.A., Uliyah, M., 2015, *Pengantar Kebutuhan Dasar Manusia*, Salemba Medika: Surabaya.
13. Rahayu, Sunarsih., Harnanto, A.M. (2016). *Kebutuhan Dasar Manusia II*. Pusdik SDM Kesehatan :Jakarta