

MODUL PRAKTIKUM TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT

Joko Susanto | Ilkafah | Iswatun | Endah Sri Wijayanti



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
FAKULTAS VOKASI
UNIVERSITAS AIRLANGGA**





MODUL PRAKTIKUM TINDAKAN KEPERAWATAN PASIEN DENGAN GANGGUAN PEMENUHAN KEBUTUHAN CAIRAN DAN ELEKTROLIT

Penulis :

Joko Susanto, S.Kep., Ns., M.Kes
Ilkafah, S.Kep., Ns., M.Kep
Iswatun, S.Kep., Ns., M.Kes
Endah Sri Wijayanti, SST., M.Kes

Hak Cipta © 2022,

Hak publikasi pada Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Dilarang menerbitkan atau menyebarkan sebagian atau seluruh isi buku ini dalam bentuk
apapun dan dengan cara apapun, baik secara elektronik maupun mekanis, termasuk
memfotokopi, merekam, atau sistem penyimpanan dan pengambilan informasi, tanpa seizin
tertulis

Program Studi D3 Keperawatan Fakultas Vokasi Universitas Airlangga
Kampus B Jl. Dharmawangsa Dalam No. 28-30 (Kampus B) Surabaya 60286, Jawa Timur
Telp. 031-5033869, 5053156
Fax. 99005114
Email: d3keperawatan@vokasi.unair.ac.id

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Modul Praktikum Tindakan Keperawatan Pasien dengan Gangguan Pemenuhan Kebutuhan Cairan dan Elektrolit telah diselesaikan. Modul ini sebagai bahan acuan atau pedoman bagi mahasiswa dalam melakukan praktik di laboratorium dan tim dosen dalam melakukan bimbingan pembelajaran di laboratorium.

Modul ini sebagai pedoman untuk mengetahui kompetensi dan ketrampilan yang didapat pada materi Keperawatan Dasar. Setiap ketrampilan terdiri dari fase pre interaksi, orientasi, kerja (interaksi), dan fase terminasi. Fase-fase tersebut menunjukkan bahwa langkah-langkah pelaksanaan tindakan keperawatan tidak hanya dilakukan secara terampil tetapi dilakukan pendekatan humanis terhadap pasien.

Kami menyadari masih terdapat kekurangan untuk itu masukan dan saran yang sifatnya membangun sangat diharapkan. Semoga modul ini dapat memberikan manfaat bagi mahasiswa khususnya dan semua pihak yang membutuhkan.

Lamongan, September 2022

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI.....	iii
Pendahuluan	1
Kegiatan Praktikum 1 Tindakan Keperawatan Menghitung Balance Cairan.....	3
<i>Menghitung Balance Ciran</i>	<i>3</i>
Latihan 1	4
Ringkasan.....	5
Kegiatan Praktikum 2 Tindakan eperawatan Memasang Infus	6
<i>Memasang infus</i>	<i>6</i>
Latihan 2	8
Ringkasan.....	10
Kegiatan Praktikum 3 Tindakan Keperawatan Mengganti Botol/Cairan Infus	11
<i>Mengganti botol/cairan infus</i>	<i>11</i>
Latihan 3	12
Ringkasan.....	13
Kegiatan Praktikum 4 Tindakan Keperawatan Mengganti Selang Infus	14
<i>Mengganti selang infus.....</i>	<i>14</i>
Latihan 4	15
Ringkasan.....	16
Kegiatan Praktikum 5 Tindakan Keperawatan Mengganti Balutan Intra Vena (IV) Perifer.....	17
<i>Mengganti Balutan Intra Vena (IV) Perifer</i>	<i>17</i>
Latihan 5	18
Ringkasan.....	19
Kegiatan Praktikum 6 Tindakan Keperawatan Menghentikan/Melepas Infus	20
<i>Menghentikan/melepas infus.....</i>	<i>20</i>
Latihan 6	21
Ringkasan.....	22
Kegiatan Praktikum 7 Tindakan Keperawatan Memasang Transfusi Darah	23
<i>Memasang transfusi darah</i>	<i>23</i>
Latihan 7	25
Ringkasan.....	26
DAFTAR PUSTAKA	27

Pendahuluan

Peran dan kompetensi perawat dalam tindakan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit pada klien mutlak diperlukan, karena cairan merupakan salah satu kebutuhan fisiologis yang sangat penting. Dengan tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit secara benar maka risiko maupun dampak akibat kekurangan atau ketidakakuratan pemenuhan kebutuhan tersebut dapat dicegah atau diatasi secara cepat dan tepat.

Dalam modul ini, anda akan mempelajari tentang praktikum tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit.

Setelah mempelajari modul ini, anda diharapkan mampu mendemonstrasikan tindakan keperawatan untuk memenuhi kebutuhan cairan dan elektrolit :

1. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan menghitung balance cairan.
2. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan memasang infus.
3. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan mengganti botol/cairan infus.
4. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan mengganti selang infus.
5. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan mengganti balutan intra vena (IV) perifer.
6. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan memasang transfusi.
7. Mendemonstrasikan tindakan keperawatan menghentikan/melepas infus

Pemahaman anda terhadap modul praktikum tindakan keperawatan pasien dengan gangguan pemenuhan kebutuhan cairan dan elektrolit ini secara umum dapat diketahui bagaimana nanti anda dapat mendemonstrasikan setiap tindakan pada probandus maupun manikin di laboratorium keperawatan.

Agar anda dapat memahami modul praktikum ini dengan mudah, maka modul praktikum ini dibagi menjadi tujuh (7) kegiatan praktikum, yaitu :

1. Kegiatan Praktikum 1 :
Membahas tentang tindakan keperawatan menghitung balance cairan, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
2. Kegiatan Praktikum 2 :
Membahas tentang tindakan keperawatan memasang infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.

3. Kegiatan Praktikum 3 :
Membahas tentang tindakan keperawatan mengganti botol infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
4. Kegiatan Praktikum 4 :
Membahas tentang tindakan keperawatan mengganti selang infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
5. Kegiatan Praktikum 5
Membahas tentang tindakan keperawatan mengganti balutan intra vena (IV) perifer, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
6. Kegiatan Praktikum 6 :
Membahas tentang tindakan keperawatan memasang transfusi darah, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.
7. Kegiatan Praktikum 7 :
Membahas tentang tindakan keperawatan menghentikan/melepas infus, yang meliputi pengertian, tujuan, peralatan, dan langkah-langkah.

Untuk dapat memahami materi pada setiap kegiatan praktikum, anda dapat mempelajari modul praktikum ini secara berurutan dari kegiatan praktikum 1 sampai 7. Pada setiap kegiatan praktikum dalam modul praktikum ini, anda akan menemukan tes, untuk itu jangan lupa mengerjakannya. Untuk menilai kemajuan belajar anda, sebaiknya anda tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan tes.

Waktu untuk menyelesaikan modul ini adalah 8 minggu. Gunakan waktu tersebut dengan sebaik-baiknya. Anda dinyatakan lulus/kompeten jika semua langkah-langkah tindakan dikerjakan semua.

Saya yakin anda dapat memahami modul ini dengan baik !

Selamat belajar Semoga berhasil!

Kegiatan Praktikum 1

Tindakan Keperawatan Menghitung Balance Cairan

Mari kita bersama-sama mempelajari tindakan keperawatan menghitung balance cairan.

Menghitung Balance Cairan

1. Pengertian :
Menghitung balance cairan adalah menghitung keseimbangan cairan masuk (intake) dan cairan keluar (output) tubuh.
2. Tujuan :
 - a. Mengetahui jumlah intake cairan
 - b. Mengetahui jumlah output cairan
 - c. Mengetahui balance cairan
 - d. Menentukan kebutuhan cairan
3. Peralatan :
 - a. Gelas atau gelas ukur untuk minuman
 - b. Gelas ukur untuk urine atau urine bag
 - c. Alat tulis
4. Langkah-langkah ;
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Hitung intake cairan :
 - a) Oral (minum) : normal \pm 1200 ml
 - b) Oral (makan) : normal \pm 1000 ml
 - c) Hasil metabolisme : normal \pm 300 ml
 - d) Parenteral : sesuai instruksi
 - 2) Hitung output cairan :
 - a) Ginjal (urine) : normal 40-80 ml/jam (960-1680 ml/24 jam)
 - b) Gastro intestinal (feses) : normal 100-200 ml/24 jam
 - c) Pernapasan (paru) : normal 400 ml/24 jam
 - d) Insensible water loss (IWL) : tidak kasat mata (kulit) : normal 6 ml/kg/24 jam (420 ml/24 jam)
 - e) Sensible water loss (SWL) : kasat mata (keringat) : normal 1000 ml/24jam
 - f) Abnormal (muntah, drain, perdarahan, dll) : sesuai kondisi klien
 - 3) Hitung balance cairan
 - a) Balance positif : intake > output
 - b) Balance negatif : output > input
 - d. Tahap terminasi :
 - 1) Evaluasi hasil / respon klien
 - 2) Dokumentasikan hasilnya

- 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
- 5) Cuci tangan

5. Pelaporan

- a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
- b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 1. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 1 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 1

Petunjuk : Hitung balance cairan pada probandus!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MENGHITUNG BALANCE CAIRAN

Nama :

NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Menghitung intake cairan : a. Oral (minum)* b. Oral (makan)* c. Hasil metabolisme* d. Parenteral* 2. Menghitung output : a. Ginjal (urine)* b. Gastro intestinal (feses)* c. Pernapasan (paru)* d. Insensible water loss (IWL) : tidak kasat mata (kulit)* e. Sensible water loss (SWL) : kasat mata (keringat)* f. Abnormal (muntah, drain, perdarahan, dll) : sesuai kondisi klien* 3. Menghitung balance cairan* a. Balance positif : intake > output		

b. Balance negatif : output > input		
D. Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan		

.....

Evaluator

.....

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.

Sekarang anda telah selesai mengerjakan latihan 1 pada kegiatan praktikum 1, cocokkanlah jawaban anda dengan format penilaian praktikum tindakan keperawatan menghitung balance cairan yang terdapat pada bagian akhir kegiatan praktikum ini dan berilah nilai untuk mengetahui tingkat penguasaan anda. Kalau anda lulus, anda dapat meneruskan ke kegiatan praktikum 2, tetapi kalau anda lulus dengan perbaikan atau tidak lulus, anda harus mengulang kegiatan praktikum 1, terutama bagian yang belum anda kuasai.

Ringkasan

Menghitung balance cairan adalah menghitung keseimbangan cairan masuk (intake) dan cairan keluar (output) tubuh. Tujuan menghitung balance cairan adalah untuk mengetahui jumlah intake cairan, mengetahui jumlah output cairan, mengetahui balance cairan, dan menentukan kebutuhan cairan.

Kegiatan Praktikum 2

Tindakan eperawatan Memasang Infus

Nah, sekarang pelajailah tindakan keperawatan memasang infus ini dengan baik dan seksama!

Memasang infus

1. Pengertian :
Memasang infus adalah pemasangan infus untuk memberikan cairan atau obat melalui parenteral (intravena).
2. Tujuan :
 - a. Memperbaiki atau mencegah gangguan cairan dan elektrolit pada klien yang sakit akut.
 - b. Mencegah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.
 - c. Memberikan akses intravena pada pemberian terapi intermitten atau emergensi
3. Peralatan :
 - a. Cairan infus sesuai program
 - b. Jarum / kateter intravena / abocath (ukuran bervariasi)
 - c. Set infus (selang mikrodrip untuk bayi dan anak dengan tetesan 60 tetes/ml, dewasa selang makrodrip dengan tetesan 15 tetes/ml atau 20 tetes/ml)
 - d. Selang ekstension
 - e. Alkohol atau povidone-iodine swabs atau sticks
 - f. Handschoon disposable
 - g. Tourniquet
 - h. Spalk untuk tangan
 - i. Kasa dan povidone-iodine salep atau cairan
 - j. Plester/hipavik
 - k. Perlak dan pengalas
 - l. Bengkok
 - m. Tiang infus
4. Langkah-langkah :
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Anjurkan pasien memakai baju yang mudah untuk masuk dan keluarnya lengan.
 - 2) Buka set steril dengan teknik aseptik.
 - 3) Cek cairan dengan menggunakan prinsip 6 benar dalam pemberian

- obat.
- 4) Buka set infus, letakkan klem 2-4 cm di bawah tabung drip dalam keadaan off / terkunci.
 - 5) Buka tutup botol, lakukan desinfeksi tutup botol cairan, dan tusukkan set infus ke botol / kantong cairan dengan benar.
 - 6) Gantungkan botol cairan infus pada tiang infus, isi tabung drip infus $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ penuh.
 - 7) Buka penutup jarum dan buka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, klem kembali, dan tutup kembali jarum.
 - 8) Pilih jarum intravena / abbocath.
 - 9) Atur posisi pasien dan pilih vena.
 - 10) Pasang perlek dan pengalas
 - 11) Bebaskan daerah yang akan diinsersi, letakkan tourniquet 10-15 cmproksimal tempat insersi.
 - 12) Pakai handschoon
 - 13) Bersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari dalam ke luar).
 - 14) Pertahankan vena pada posisi stabil
 - 15) Pegang IV kateter (abbocath) dengan sudut 20-30°, tusuk vena dengan lubang jarum menghadap ke atas, dan pastikan IV kateter masuk intavena dengan tanda darah masuk ke abbocath, kemudian tarik mandrin ± 0.5 cm
 - 16) Masukkan IV kateter secara perlahan, tarik mandrin, dan sambungkan IV kateter dengan selang infus
 - 17) Lepas tourniquet, kemudian alirkan cairan infus
 - 18) Lakukan fiksasi IV kateter, kemudian beri desinfektan daerah tusukan dantutup dengan kasa
 - 19) Atur tetesan sesuai program
 - 20) Lepaskan sarung tangan

d. Tahap terminasi :

- 1) Evaluasi hasil / respon klien
- 2) Dokumentasikan hasilnya
- 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
- 5) Cuci tangan



Gambar. Menusukkan abbocath



Gambar. Terpasang infus



Gambar. Selang infus

5. Pelaporan

- a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-

- langkah
- b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 2. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 2 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 2

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan memasang infus pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MEMASANG INFUS

Nama :

NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Menganjurkan pasien memakai baju yang mudah untuk masuk dan keluarnya lengan. 2. Membuka set steril dengan teknik aseptik. 3. Mengecek cairan dengan menggunakan prinsip 6 benardalam pemberian obat.* 4. Membuka set infus, letakkan klem 2-4 cm di bawah tabung drip dalam keadaan off / terkunci.* 5. Membuka penutup botol, melakukan desinfeksi botol cairan, dan menusukkan set infus ke botol / kantong cairan dengan benar.* 6. Menggantungkan botol cairan infus pada tiang infus, mengisi tabung drip infus $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ penuh.* 7. Membuka penutup jarum dan buka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, mengklem kembali, dan menutup kembali jarum.* 8. Memilih jarum intravena / abocath sesuai ukuran. 9. Mengatur posisi pasien dan pilih vena. 10. Memasang perlak dan pengalas		

<ol style="list-style-type: none"> 11. Membebaskan daerah yang akan diinsersi, memasangtourniquet 10-15 cm proksimal tempat insersi.* 12. Memakai handschoon* 13. Membersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari dalam ke luar).* 14. Mempertahankan vena pada posisi stabil 15. Memegang IV kateter (abbocath) dengan sudut 20-30°, tusuk vena dengan lubang jarum menghadap ke atas, dan memastikan IV kateter masuk intavena dengan tanda darah masuk ke abbocath, kemudian menarik mandrin ± 0.5 cm* 16. Memasukkan IV kateter secara perlahan, menarik mandrin, dan menyambungkan IV kateter dengan selang infus* 17. Melepas tourniquet, kemudian mengalirkan cairan infus* 18. Melakukan fiksasi IV kateter, kemudian memberi desinfektan daerah tusukan dan menutup dengan kasa 19. Mengatur tetesan sesuai program 20. Melepaskan sarung tangan 		
<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan 		

.....,

Evaluator

.....

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintangtidak dikerjakan.

Sekarang anda telah selesai mengerjakan latihan 2 pada kegiatan praktikum 2, cocokkanlah jawaban anda dengan format penilaian praktikum tindakan keperawatan memasang infus yang terdapat pada bagian akhir kegiatan praktikum ini dan berilah nilai untuk mengetahui tingkat penguasaan anda. Kalau anda lulus, anda dapat meneruskan ke kegiatan praktikum 3, tetapi kalau anda lulus dengan perbaikan atau tidak lulus, anda harus mengulang kegiatan praktikum 2, terutama bagian yang belum anda kuasai.

Ringkasan

Memasang infus adalah pemasangan infus untuk memberikan cairan atau obat melalui parenteral (intravena). Tujuan memasang infus adalah untuk memperbaiki atau mencegah gangguan cairan dan elektrolit pada klien yang sakit akut, mencegah ketidakseimbangan cairan dan elektrolit, dan memberikan akses intravena pada pemberian terapi intermitten atau emergensi.

Kegiatan Praktikum 3

Tindakan Keperawatan Mengganti Botol/Cairan Infus

Sekarang pelajari tindakan keperawatan mengganti botol/cairan infus ini dengan baik dan seksama!

Mengganti botol/cairan infus

1. Pengertian :
Mengganti botol/cairan infus adalah penggantian botol/cairan infus yang dilakukan jika cairan infus sudah berada di leher botol infus dan tetesan masih berjalan.
2. Tujuan :
Memelihara rehidrasi parenteral
3. Peralatan :
 - a. Botol / kantong cairan infus
 - b. Label untuk mencatat tanggal penggantian
4. Langkah-langkah :
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Siapkan botol infus yang baru sesuai dengan macam infus.
 - 2) Buka tutup botol, lakukan desinfeksi tutup botol cairan
 - 3) Klem selang infus
 - 4) Tarik jarum dari botol yang lama dan segera tusukkan pada botol infus yang baru
 - 5) Gantungkan botol infus pada tiang infus
 - 6) Cek udara dalam selang. Jika ada udara dalam selang, tusukkan jarum ke dalam selang di bawah udara sampai udara keluar.
 - 7) Buka klem dan hitung kembali tetesan infus sesuai dengan dosis tetesan
 - 8) Pasang label pada botol infus.
 - d. Tahap terminasi :
 - 1) Evaluasi hasil / respon klien
 - 2) Dokumentasikan hasilnya
 - 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
 - 5) Cuci tangan

5. Pelaporan
 - a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
 - b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan olehinstruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 3. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 3 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 3

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan mengganti botol/cairan infus pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MENGANTI BOTOL/CAIRAN INFUS

Nama :
NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Menyiapkan botol infus yang baru sesuai dengan macaminfus. 2. Membuka tutup botol, melakukan desinfeksi botol cairan* 3. Mengklem selang infus* 4. Menarik jarum dari botol yang lama dan segera menusukkan pada botol infus yang baru* 5. Menggantungkan botol infus pada tiang infus 6. Mengecek udara dalam selang. Jika ada udara dalam selang, menusukkan jarum ke dalam selang di bawah udara sampai udara keluar.* 7. Membuka klem dan menghitung kembali tetesan infus sesuai dengan dosis tetesan.* 8. Memasang label pada botol infus.*		

D. Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan		
---	--	--

.....,

Evaluator

.....

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.

Ringkasan

Mengganti botol/cairan infus adalah penggantian botol/cairan infus yang dilakukan jika cairan infus sudah berada di leher botol infus dan tetesan masih berjalan. Tujuannya adalah memelihara rehidrasi parenteral.

Kegiatan Praktikum 4

Tindakan Keperawatan Mengganti Selang Infus

Sekarang pelajarialah tindakan keperawatan mengganti selang infus ini dengan baik dan seksama!

Mengganti selang infus

1. Pengertian :
Mengganti selang infus adalah penggantian selang infus setelah pemasangan infus minimal 3 x 24 jam.
2. Tujuan :
Mengganti selang infus untuk persiapan mengganti transfusi darah.
3. Peralatan :
 - a. Botol infus sesuai dengan jenis cairan infus yang diberikan
 - b. Infus set yang baru
 - c. Perlak dan pengalas
 - d. Bengkok
 - e. Plester
 - f. Handschoon
4. Langkah-langkah :
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Siapkan infus set yang baru, termasuk botol / cairan infus
 - 2) Buka penutup botol, lakukan desinfeksi botol cairan, dan tusukkan set infus ke botol / kantong cairan dengan benar.
 - 3) Gantungkan botol cairan infus pada tiang infus, isi tabung drip infus $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ penuh.
 - 4) Buka penutup jarum dan buka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, klem kembali, dan lepas jarum dari selang.
 - 5) Pasang perlak dan pengalas
 - 6) Pakai handschoon
 - 7) Lepas plester pada selang
 - 8) Pegang poros jarum dan tangan lain melepas selang
 - 9) Tusukkan tube yang baru ke poros jarum
 - 10) Alirkan cairan infus
 - 11) Fiksasi selang dengan plester
 - 12) Atur tetesan cairan infus

- d. Tahap terminasi :
- 1) Evaluasi hasil / respon klien
 - 2) Dokumentasikan hasilnya
 - 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
 - 5) Cuci tangan



Gambar. Mengganti selang infus, jarum masih terpasang

5. Pelaporan
- a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
 - b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 4. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 4 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 4

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan mengganti selang infus pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MENGANTI SELANG INFUS

Nama :

NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		

<p>C. Tahap Kerja</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menyiapkan infus set yang baru, termasuk botol / cairan infus 2. Membuka penutup botol, melakukan desinfeksi botol cairan, dan menusukkan set infus ke botol / kantong cairan dengan benar.* 3. Menggantungkan botol cairan infus pada tiang infus, mengisi tabung drip infus $\frac{1}{3}$-$\frac{1}{2}$ penuh.* 4. Membuka penutup jarum dan buka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, mengklem kembali, dan melepas jarum dari selang.* 5. Memasang perlak dan pengalas 6. Memakai handschoon 7. Melepas plester pada selang* 8. Memegang poros jarum dan tangan lain melepas selang* 9. Menusukan tube yang baru ke poros jarum* 10. Mengalirkan cairan infus* 11. Memfiksasi selang dengan plester 12. Mengatur tetesan cairan infuse 		
<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan 		

.....
 Evaluator

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.

Ringkasan

Mengganti selang infus adalah penggantian selang infus setelah pemasangan infus minimal 3 x 24 jam. Tujuan mengganti selang infus adalah mengganti selang infus untuk persiapan mengganti transfusi darah.

Kegiatan Praktikum 5

Tindakan Keperawatan Mengganti Balutan Intra Vena (IV) Perifer

Sekarang pelajari tindakan keperawatan mengganti balutan intra vena (IV) perifer ini dengan baik dan seksama!

Mengganti Balutan Intra Vena (IV) Perifer

1. Pengertian
Mengganti balutan IV perifer adalah mengganti balutan pada tempat pemasangan infus
2. Tujuan
Menurunkan risiko plebitis dan infeksi pada tempat tusukan infus.
3. Peralatan
 - a. Kasa steril
 - b. Balutan transparan steril
 - c. Povidone iodine solution 10%
 - d. Povidone iodine ointment
 - e. Alkohol 70% / Wash bensin dalam tempatnya
 - f. Plester/hipavik
 - g. Handschoon steril
 - h. Lidi kapas
 - i. Pinset anatomi steril 2 buah
 - j. Gunting plester
 - k. Perlak / pengalas
 - l. Bengkok 2 buah, satu berisi cairan desinfektan
4. Langkah-langkah
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Atur posisi pasien (tempat tusukan infus terlihat jelas)
 - 2) Pakai handschoon
 - 3) Basahi plester dengan alkohol/wash bensin dan buka balutan dengan menggunakan pinset
 - 4) Bersihkan bekas plester
 - 5) Bersihkan daerah tusukan dan sekitarnya dengan povidone iodine solution.
 - 6) Olesi tempat tusukan dengan iodine povidone ointment
 - 7) Tutup dengan kasa steril dengan rapi
 - 8) Pasang plester penutup

- 9) Atur tetesan infus sesuai program
- 10) Tulis tanggal dan waktu mengganti balutan pada plester penutup.

- d. Tahap terminasi :
- 1) Evaluasi hasil / respon klien
 - 2) Dokumentasikan hasilnya
 - 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
 - 5) Cuci tangan



5. Pelaporan
 - a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
 - b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadual yang telah ditentukan oleh instruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 5. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 5 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 5

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan mengganti balutan intra vena (IV) perifer pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MENGANTI BALUTAN INTRA VENA (IV) PERIFER

Nama :

NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat 		

B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Mengatur posisi pasien (tempat tusukan infus terlihat jelas)* 2. Memakai handschoon* 3. Membasahi plester dengan alkohol/wash bensin dan membuka balutan dengan menggunakan pinset 4. Membersihkan bekas plester 5. Membersihkan daerah tusukan dan sekitarnya dengan povidone iodine solution.* 6. Mengolesi tempat tusukan dengan povidone iodine ointment* 7. Menutup dengan kasa steril dengan rapi* 8. Memasang plester penutup* 9. Mengatur tetesan infus sesuai program 10. Menulis tanggal dan waktu mengganti balutan pada plester penutup.		
D. Tahap Terminasi 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan		

.....

Evaluator

.....

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.

Ringkasan

Mengganti balutan IV perifer adalah mengganti balutaan pada tempat pemasangan infus, yang bertujuan untuk menurunkan risiko plebitis dan infeksi pada tempat tusukan infus.

Kegiatan Praktikum 6

Tindakan Keperawatan Menghentikan/Melepas Infus

Sekarang pelajarialah tindakan keperawatan menghentikan/melepas selang infus ini dengan baik dan seksama!

Menghentikan/melepas infus

1. Pengertian :
Menghentikan/melepas infus adalah menghentikan aliran infus dan melepas selang infus yang dilakukan bila program terapi telah selesai atau bila akan mengganti insersi yang baru.
2. Tujuan :
 - a. Mengakhiri pemberian cairan parenteral
 - b. Mengganti insersi yang baru
3. Perlengkapan :
 - a. Kapas alkohol
 - b. Plester
 - c. Perlak dan pengalas
 - d. Bengkok
4. Langkah-langkah :
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Observasi tanda dan gejala flebitis
 - 2) Jelaskan bahwa sensasi terbakar mungkin dirasakan saat kateter dilepas, dan jelaskan bahwa lengan yang terpasang IV line harus tetap diam.
 - 3) Pasang perlak dan pengalas
 - 4) Pakai handschoon
 - 5) Tutup klem infus
 - 6) Lepaskan balutan dan buka plester pada daerah tusukan sambil memegang jarum
 - 7) Letakkan kasa steril pada tempat tusukan, tekan secara ringan, dan tarik jarum secara perlahan tapi pasti.
 - 8) Inspeksi kateter untuk melihat keutuhannya sebelum dibuang
 - 9) Beri penekanan pada daerah bebas tusukan dengan kapas alkohol selama 2-3 menit untuk mencegah pendarahan
 - 10) Letakkan kasa steril pada tempat tusukan dan fiksasi dengan plester
 - 11) Buang semua alat
 - 12) Lepaskan sarung tangan

- 13) Pantau adanya kemerahan , edema, nyeri selama 48 jam
- d. Tahap terminasi :
 - 1) Evaluasi hasil / respon klien
 - 2) Dokumentasikan hasilnya
 - 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
 - 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
 - 5) Cuci tangan
5. Pelaporan
 - a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
 - b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan olehinstruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 6. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 6 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 6

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan menghentikan/melepas infus pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MENGHENTIKAN/MELEPAS INFUS

Nama :
NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Mengobservasi tanda dan gejala flebitis 2. Menjelaskan bahwa sensasi terbakar mungkin dirasakan saat kateter dilepas, dan menjelaskan bahwa lenganyang terpasang IV line harus tetap diam. 3. Memasang perlak dan pengalas 4. Memakai handschoon 5. Menutup klem infus*		

<ol style="list-style-type: none"> 6. Melepaskan balutan dan buka plester pada daerah tusukan sambil memegang jarum* 7. Meletakkan kasa steril pada tempat tusukan, tekan secara ringan, dan menarik jarum secara perlahan tapi pasti.* 8. Mengobservasi kateter untuk melihat keutuhannya sebelum dibuang. 9. Memberi penekanan pada daerah bebas tusukan dengan kapas alkohol selama 2-3 menit untuk mencegah pendarahan* 10. Meletakkan kasa steril pada tempat tusukan dan fiksasi dengan plester* 11. Membuang semua alat 12. Melepaskan sarung tangan 13. Memantau adanya kemerahan , edema, nyeri selama 48jam 		
<p>D. Tahap Terminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan 		

.....
 Evaluator

Kriteria Penilaian :

1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintangtidak dikerjakan.

Ringkasan

Menghentikan/melepas infus adalah menghentikan aliran infus dan melepas selang infus yang dilakukan bila program terapi telah selesai atau bila akan mengganti insersi yang baru. Tujuannya adalah mengakhiri pemberian cairan parenteral dan mengganti insersi yang baru.

Kegiatan Praktikum 7

Tindakan Keperawatan Memasang Transfusi Darah

Sekarang pelajaryliah tindakan keperawatan memasang transfusi ini dengan baik dan seksama!

Memasang transfusi darah

1. Pengertian :
Memasang transfusi darah adalah memberikan darah dari flabot darah ke dalam tubuhmelalui intra vena.
2. Tujuan :
Memberikan terapi transfusi darah sesuai advis.
3. Peralataan :
 - a. Filter darah dan set transfusi
 - b. Cairan intravena (NaCl 0,9%)
 - c. Darah dalam kantong darah sesuai golongan darah
 - d. Handscoon
 - e. Infus pump
 - f. Plester
 - g. Perlak dan pengalاس
 - h. Bengkok
 - i. Kاس alcohol dalam tempatnya
4. Langkah-langkah :
 - a. Tahap pra interaksi :
 - 1) Identifikasi kebutuhan/indikasi pasien
 - 2) Cuci tangan
 - 3) Siapkan alat
 - b. Tahap orientasi :
 - 1) Beri salam, panggil klien dengan namanya
 - 2) Jelaskan tujuan dan prosedur tindakan
 - 3) Beri kesempatan pada klien untuk bertanya
 - c. Tahap kerja :
 - 1) Ukur vital sign 30 menit sebelum pemberian transfusi, terutama suhu tubuh.Lapor dokter jika ada peningkatan suhu tubuh.
 - 2) Kosongkan urine bag
 - 3) Buka set transfusi, letakkan klem 2-4 cm di bawah tabung drip dalam keadaan off / terkunci.
 - 4) Buka tutup botol, lakukan desinfeksi tutup botol cairan, dan tusukkan setinfus ke botol / kantong cairan dengan benar.
 - 5) Gantungkan botol cairan infus pada tiang infus, isi tabung drip infus $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ penuh.
 - 6) Buka penutup jarum dan buka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, klem kembali, dan tutup kembali jarum.
 - 7) Pilih jarum intravena / abbocath.
 - 8) Atur posisi pasien dan pilih vena.

- 9) Pasang perlak dan pengalas
- 10) Bebaskan daerah yang akan diinsersi, letakkan tourniquet 10-15 cm proksimal tempat insersi.
- 11) Pakai handschoon
- 12) Bersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari dalam ke luar).
- 13) Pertahankan vena pada posisi stabil
- 14) Pegang IV kateter (abbocath) dengan sudut 20-30°, tusuk vena dengan lubang jarum menghadap ke atas, dan pastikan IV kateter masuk intavena dengan tanda darah masuk ke abbocath, kemudian tarik mandrin ± 0.5 cm
- 15) Masukkan IV kateter secara perlahan, tarik mandrin, dan sambungkan IV kateter dengan selang infus
- 16) Lepas tourniquet, kemudian alirkan cairan infus
- 17) Lakukan fiksasi IV kateter, kemudian beri desinfektan daerah tusukan dan tutup dengan kasa
- 18) Klem selang infus, lepaskan selang infus dari flabot infus dan memindahkannya ke kantong darah
- 19) Hitung jumlah tetesan sesuai program
- 20) Observasi vital sign dan reaksi pasien setiap 5 menit selama 15 menit, dan kemudian setiap 15 menit

d. Tahap terminasi :

- 1) Evaluasi hasil / respon klien
- 2) Dokumentasikan hasilnya
- 3) Lakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya
- 4) Akhiri kegiatan, membereskan alat-alat
- 5) Cuci tangan



Gambar. Terpasang transfus



Gambar. kantong transfusi



Gambar. Selang traansfusi darah

5. Pelaporan
 - a. Laporan praktikum berisi tentang : pengertian, tujuan, peralatan, langkah-langkah
 - b. Laporan praktikum dikumpulkan sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan oleh instruktur.

Bagus! anda telah menyelesaikan kegiatan praktikum 7. Untuk mengukur tingkat pemahaman dan ketrampilan anda, kerjakanlah latihan 7 berikut ini! Anda sebaiknya tidak melihat penilaian ketrampilan terlebih dahulu sebelum selesai mengerjakan latihan ini.

Latihan 7

Petunjuk : Demonstrasikan tindakan keperawatan memasang transfusi darah pada manikin!

FORMAT PENILAIAN PRAKTIKUM MEMASANG TRANSFUSI DARAH

Nama :

NIM :

ASPEK YANG DINILAI	Ya	Tidak
A. Tahap Pra Interaksi 1. Mengidentifikasi kebutuhan/indikasi pasien 2. Mencuci tangan 3. Menyiapkan alat		
B. Tahap Orientasi 1. Memberikan salam, panggil klien dengan namanya 2. Menjelaskan tujuan dan prosedur tindakan 3. Memberikan kesempatan pada klien untuk bertanya		
C. Tahap Kerja 1. Mengukur vital sign 30 menit sebelum pemberian transfusi. Melapor dokter jika ada peningkatan suhu tubuh. 2. Mengosongkan urine bag 3. Membuka set transfusi, meletakkan klem 2-4 cm di bawah tabung drip dalam keadaan off / terkunci.* 4. Membuka tutup botol cairan infus, melakukan desinfeksi tutup botol cairan, dan menusukkan set infus ke botol / kantong cairan dengan benar.* 5. Menggantungkan botol cairan infus pada tiang infus, mengisi tabung drip infus $\frac{1}{3}$ - $\frac{1}{2}$ penuh.* 6. Membuka penutup jarum dan membuka klem untuk mengalirkan cairan sampai ke ujung jarum hingga tidak ada udara dalam selang, mengklem kembali, dan menutup kembali jarum.* 7. Memilih jarum intravena / abocath. 8. Mengatur posisi pasien dan pilih vena.		

<ul style="list-style-type: none"> 9. Memasang pernak dan pengalas 10. Membebaskan daerah yang akan diinsersi, meletakkan tourniquet 10-15 cm proksimal tempat insersi.* 11. Memakai handschoon 12. Membersihkan kulit dengan kapas alkohol (melingkar dari dalam ke luar). 13. Mempertahankan vena pada posisi stabil 14. Memegang IV kateter (abocath) dengan sudut 20-30°, tusuk vena dengan lubang jarum menghadap ke atas, dan memastikan IV kateter masuk intavena dengan tanda darah masuk ke abocath, kemudian menarik mandrin ± 0.5 cm* 15. Memasukkan IV kateter secara perlahan, menarik mandrin, dan menyambungkan IV kateter dengan selang infuse* 16. Melepas tourniquet, kemudian mengalirkan cairan infuse* 17. Melakukan fiksasi IV kateter, kemudian memberi desinfektan daerah tusukan dan menutup dengan kasa 18. Mengklem selang infus, melepaskan selang infus dari flabot infus dan memindahkan ke kantong darah* 19. Menghitung jumlah tetesan sesuai program* 20. Mengobservasi vital sign dan reaksi pasien setiap 5 menit selama 15 menit, dan kemudian setiap 15 menit* 		
<p>D. Tahap Terminasi</p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Mengevaluasi hasil / respon klien 2. Mendokumentasikan hasilnya 3. Melakukan kontrak untuk kegiatan selanjutnya 4. Mengakhiri kegiatan, membereskan alat-alat 5. Mencuci tangan 		

.....,

Evaluator

.....

Kriteria Penilaian :

- 1. Lulus/kompeten : jika semua langkah-langkah prosedur dikerjakan semua.
- 2. Lulus dengan perbaikan/kurang kompeten : jika ada langkah-langkah selain yang diberitanda bintang tidak dikerjakan.
- 3. Tidak lulus/tidak kompeten : jika ada salah satu langkah-langkah yang diberi tanda bintang tidak dikerjakan.

Ringkasan

Memasang transfusi darah adalah memberikan darah dari flabot darah ke dalam tubuh melalui intra vena. Tujuan memasang transfusi darah adalah memberikan terapi transfusi darah sesuai advis.

DAFTAR PUSTAKA

- Craven,R.F., Hirnle,C.J., 2000., *Fundamentals of Nursing : Human Health and Function.*, ThirdEdition., Philadelphia : JB. Lippincott Company.
- Mubarak, W. I., Indrawati, L., & Susanto, J. (2015). *Ilmu Keperawatan Dasar (Buku 2)*. Jakarta: Salemba Medika.
- Potter,P.A., Perry,A.G., 1994., *Clinical Nursing Skill & Techniques.*, Buku 1., Third Edition.,St.Louis, Missouri : Mosby-Year. Book Inc.
- Potter,P.A., Perry,A.G., 1994., *Clinical Nursing Skill & Techniques.*, Buku 2., Third Edition.,St.Louis, Missouri : Mosby-Year. Book Inc.
- Potter,P.A., Perry,A.G., 2010., *Fundamentals of Nursing : Fundamental Keperawatan.*, Buku 3.,Edisi 7., Jakarta : EGC.
- Potter,P.A., Perry,A.G., 2000., *Pocket Guide to Basic Skill and Procedures (3rd ed).*, Toronto :Mosby.
- Potter,P.A., Perry,A.G., 2006., *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik.*, Edisi 4., Volume 2., Jakarta : EGC
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2002, *Keperawatan Medikal Bedah Brunner dan Suddarth*, Alih Bahasa : Monica Ester, Jakarta : EGC.
- Tarwoto, W. (2003). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.