

## RANCANGAN PEMBELAJARAN KETERAMPILAN KLINIK

### MODUL : SKILL INTUBASI DAN RESUSITASI CAIRAN DI BLOK TRAUMAKEGAWATAN

SMT : 6

P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KU 2 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

#### TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan definisi, langkah-langkah dan mampu melakukan Manuver Helmich
2. Mahasiswa mengetahui indikasi intubasi pipa endotrakeal
3. Mahasiswa mampu melakukan intubasi Endotrakeal pada penderita dewasa dan bayi atau anak
4. Mahasiswa mampu menjelaskan komplikasi pada Injeksi; Pungsi Pembuluh Darah dan Insersi Kanula.
5. Mahasiswa mampu melakukan Injeksi; Pungsi Pembuluh Darah dan Insersi Kanula pada pasien secara benar.

## II. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi **Intubasi dan Resusitasi Cairan** adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi (KKI, 2020).

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Manuver Helmich	4
2. Intubasi pada Dewasa	4
3. Intubasi pada Anak	4
4. Ventilasi Masker	4
5. Resusitasi Cairan	4
6. Pemeriksaan Turgor Kulit	4

7. Tatalaksana Dehidrasi Berat pada Kegawat Daruratan4 setelah Penatalaksana Syok (Anak dan Dewasa)	
8. Tatalaksana Pemberian Infus pada Anak Syok	4
9. Pemasangan Pipa Orofaring	3

Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

### KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Menjelaskan definisi dan langkah-langkah Injeksi; Punksi Pembuluh Darah dan Insersi Kanula	2x50 mnt	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kuliah pengantar (10 mnt)</li> <li>• Skill lab terbimbing (45 mnt)</li> <li>• Mandiri (45 mnt)</li> </ul>	dr. Abi Noerwahjono, M.Kes., Sp.An.

### LEMBAR EVALUASI

#### CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN

#### PERTOLONGAN PERTAMA PADA TERSEDAK

NO.	TEKNIK	0	1	2
1.	Memastikan penderita benar tersedak (mengetahui gejala korban tersedak)			
2.	Melakukan terpukan pada punggung minimal 5 kali dengan tumit tangan			
3.	Melakukan Heimlich maneuver sampai 4 kali dengan cepat			
4.	Dapat melakukan Heimlich maneuver pada orang hamil			
5.	Bila penderita menjadi tidak sadar, melakukan evakuasi korpus alienum			
6.	Menyiapkan transportasi korban			
	<b>JUMLAH</b>			

#### TEKNIK PEMASANGAN ETT PADA DEWASA

NO.	TEKNIK	0	1	2
1.	Beritahukan pada penderita atau keluarga mengenai prosedur tindakan yang akan dilakukan, indikasi dan komplikasinya, dan mintalah persetujuan dari penderita atau keluarga (informed consent)			
2.	Cek alat yang diperlukan, pastikan semua berfungsi dengan baik dan pilih pipa endotrakeal ( ET) yang sesuai ukuran.			
3.	Masukkan stilet ke dalam pipa ET. Jangan sampai ada penonjolan keluar pada ujung balon			
4.	Buat lengkungan pada pipa dan stilet			
5.	Cek fungsi balon dengan mengembangkan dengan udara 10 ml. Jika fungsi baik, kempeskan balon.			
6.	Beri pelumas pada ujung pipa ET sampai daerah cuff.			
7.	Letakkan bantal kecil atau penyangga handuk setinggi 10 cm di oksiput dan pertahankan kepala sedikit ekstensi. (jika resiko fraktur cervical dapat disingkirkan)			
8.	Bila perlu lakukan penghisapan lendir pada mulut dan faring dan berikan semprotan benzokain atau tetrakain jika pasien sadar atau tidak dalam keadaan anestesi dalam.			
9.	Lakukan hiperventilasi minimal detik melalui bag masker dengan Fi O2			
10.	Buka mulut dengan cara cross finger dan tangan kiri memegang laringoskop.			
11.	Masukkan bilah laringoskop dengan lembut menelusuri mulut sebelah kanan, sisihkan lidah ke kiri.			
12.	Masukkan bilah sedikit demi sedikit sampai ujung laringoskop mencapai dasar lidah,			
	perhatikan agar lidah atau bibir tidak terjepit di			
13.	Angkat laringoskop ke atas dan ke depan.			
14.	Bila pita suara sudah terlihat, tahan tarikan / posisi laringoskop dengan menggunakan kekuatan siku dan pergelangan tangan.			
15.	Masukkan pipa ET dari sebelah kanan mulut ke			
16.	Angkat laringoskop dan stilet pipa ET dan isi			
17.	Hubungan pipa ET dengan ambubag dan			
18.	Bila terdengar gurgling pada lambung dan dada			
19.	Setelah bunyi nafas optimal dicapai, kembangkan balon cuff dengan menggunakan			
20.	Lakukan fiksasi pipa dengan plester agar tak			
21.	Pasang orofaring untuk mencegah pasien menggigit pipa ET jika mulai sadar.			
22.	Lakukan ventilasi terus dengan oksigen 100 % (			
	<b>JUMLAH</b>			

## TEKNIK PEMASANGAN ETT PADA BAYI

NO.	LANGKAH	0	1	2
	<b>Memilih dan menyiapkan pipa ET.</b>			
1	Pilih pipa ET sekali pakai ( disposable) ukuran disesuaikan dengan berat badan bayi.			
2	Pipa ET dipotong secara diagonal pada angka 13, sambungkan dengan sambungan yang sesuai.			
3	Agar pipa lebih kaku dan mudah dilegkungkan, masukkan stilet yang ujungnya tidak melebihi panjang pipa ET.			
	<b>Menyiapkan laringoskop</b>			
4	Pasang daun laringoskop pada pegangannya.			
5	Hidupkan lampu laringoskop, periksa lampu dan batere nya*			
	<b>Menyiapkan perlengkapan lain</b>			
6	Persiapkan alat dan kateter penghisap no 10 F.			
7	Persiapkan balon dan sungkup , sumber oksigen 100 %, stetoskop, plester.			
<b>8</b>	<b>Memposisikan bayi : Kepala sediit ekstensi / tengadah</b>			
	<b>Menyiapkan pemasukan laringoskop.</b>			
9	Penolong berdiri di sisi atas kepala bayi.			
10	Nyalakan lampu laringoskop			
11	Pegang laringoskop dengan ibu jari dan ketiga jari tangan kiri ( normal atau pun kidal ), arahkan daun laringoskop ke sisi berlawanan dengan penolong.			
12	Pegang kepala bayi dengan tangan kanan.			
	<b>Memasukkan daun laringoskop</b>			
13	Masukkan daun laringoskop antara palatum durum dan lidah			
14	Ujung daun laringoskop dimasukkan menyusuri lidah secara perlahan ke pangkal lidah sampai vallecula epiglottica			
	<b>Melihat glottis</b>			
15	Angkat daun laringoskop dengan cara mengangkat seluruh laringoskop ke arah batang laringoskop menunjuk, lidah akan terjulur sedikit sehingga terlihat faring.			
16	Menentukan letak dan posisi daun laringsokop :			
17	Penekanan di daerah laring akan memperlihatkan glottis, dengan menggunakan jari ke -4 dan ke-5 tangan kiri . atau dilakukan Batasan waku 20 detik			
18	Sambil menunggu, bayi diberikan VTP dengan oksigen 100 %.			
	Memasukkan pipa ET: Glottis dan pita suara harus terlihat.			
19	Pipa ET dipegang dengan tangan kanan, dimasukkan dari sebelah kanan mulut.			
20	Tetap melihat glottis, dimasukkan waktu pita suara terbuka. Jika dalam 20 detik pita suara belum terbuka, hentikan,			
21	Masukkan pipa ET di antara pita suara, sampai sebatas garis tanda pita suara, ujung pipa pada pertengahan pita suara dan			
	Mengeluarkan laringoskop.			

22	Pipa ET dipegang dengan tangan kanan, bertumpu pada muka bayi, tekan bibir.			
23	Laringoskop dikeluarkan dengan tangan kiri tanpa mengganggu atau menggeser pipa ET.			
24	Cabut stilet dari pipa ET			
	Memastikan letak pipa ET			
25	Sambil memegang pipa ET pada bibir, pasang sambungan pipa ke balon resusitasi dan lakukan ventilasi sambil mengamati			
26	Mendengarkan suara nafas dengan menggunakan stetoskop di dada atas kiri dan kanan.*			
27	Fiksasi pipa ET ke wajah bayi dengan plester			
	<b>JUMLAH</b>			

# MODUL : SKILL PUNKSI PLEURA (PARASINTESIS) DI BLOK TRAUMAKEGAWATAN

Penulis: dr. Moch. Aleq Sander, M.Kes., SpB., FinaCS

SMT : 6

P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KU 2 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

## TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Punksi Pleura.
2. Mahasiswa mampu melakukan Punksi Pleura.

## III. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi Punksi Pleura adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan Punksi Pleura (KKI, 2020)

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Punksi Pleura	4

### Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

## KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
1. Persiapan	5 menit	-	Pakar

2. Menerangkan tentang prosedur Pungsi Pleura atau pemutaran video	10 menit	Kuliah atau ceramah	Pakar
3. Mahasiswa melakukan skill sesuai dengan petunjuk	25 menit	Mandiri dengan pengawas mengawasi dengan berkeliling	Pakar dibantu asisten dosen
4. Diskusi dan penutup	10 menit	Tanya jawab	Pakar

## LEMBAR EVALUASI

### CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN

#### PUNKSI PLEURA (PARASINTESIS)

No	Aspek yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>PERSIAPAN PENDERITA DAN ALAT</b>				
1	Mengecek alat dan bahan			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien			
	Memberikan informasi tentang tindakan pada pasien (tujuan, manfaat, dan risiko)			
3	Evaluasi kembali lokasi pungsi dengan cara pemeriksaan fisik dan melihat foto toraks. (Pungsi dilakukan di tempat perkusi yang paling redup di garis aksillaris posterior. Tusukan harus dilakukan di atas tulang iga agar tidak mengenai pembuluh darah dan saraf interkostal.)			
4	Pasien diinstruksikan posisi duduk bila memungkinkan atau setengah duduk, menghadap sandaran kursi dengan lengan berada di atas sandaran kursi.			
5	Tentukan tempat aspirasi dengan pemeriksaan fisik dan dengan bantuan foto toraks.			
6	Memberi tanda daerah yang akan dipungsi di linea aksilaris posterior, khususnya tempat insersi di bawah batas redup pada pemeriksaan perkusi, di ruang interkostal, tepi atas iga.			
<b>PELAKSANAAN TINDAKAN PUNKSI PLEURA</b>				
1	Desinfeksi dengan kasa steril + betadine secara sentrifugal, lalu ulangi dengan alkohol 70%. Pasang duk steril dengan lubang pada tempat yang akan dipungsi.			
2				

3	Anastesi lokal secara infiltrasi dengan lidocain 2% 2-4 cc dengan spuit 5 cc, mulai dari kulit jarum menembus pleura. Jika jarum telah menembus rongga pleura lalu dilakukan aspirasi di dalam kavum pleura sampai spuit penuh, kemudian spuit dicabut. Luka di tutup dengan kasa betadine			
4	Tusukkan kateter vena 16G di tempat tusukan jarum anastesi lokal dan apabila telah menembus pleura, maka <i>maindrain</i> (piston) jarum dicabut.			
5	Sambungkan bagian pangkal jarum dengan threeway stopcock (stopkran) dan spuit 50 cc (untuk aspirasi)			
6	Dilakukan aspirasi sampai cairan memenuhi spuit 50 cc Ujung threeway stopcock yang lain dihubungkan dengan blood set (untuk pembuangan).			
7	Dilakukan penutupan kran aliran threeway stopcock ke rongga pleura.			
8	Cairan dalam spuit dibuang melalui aliran blood set			
9	Kran threeway stopcock kembali di putar ke arah rongga pleura dan dilakukan aspirasi kembali 50 cc			
10	Dilakukan evakuasi sampai jumlah cairan maksimal 1500 cc			
11	Setelah selesai evakuasi kateter vena dicabut dan luka bekas tusukan ditutup dengan kasa steril yang telah diberi betadine Spesimen kemudian diberi label dan dikirim untuk pemeriksaan			
	Jumlah per Item			
	<b>JUMLAH TOTAL</b>			

$$Nilai = \frac{Jumlah}{27} \times 100\% = \quad \%$$

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi kurang sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

# JUDUL KETERAMPILAN: DEKOMPRESI JARUM

Penulis: dr. Moch. Aleq Sander, M.Kes., SpB., FinaCS

SMT : 6

P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KU 2 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

## TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Dekompresi Jarum pada Pneumothoraks.
2. Mahasiswa mampu melakukan Dekompresi Jarum pada Pneumothoraks.

## I. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi Krikotiroidotomi adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan Krikotiroidotomi (KKI, 2020)

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Krikotiroidotomi	4

### Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

## KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
5. Persiapan	5 menit	-	Pakar
6. Menerangkan tentang prosedur Punksi Pleura atau pemutaran video	10 menit	Kuliah atau ceramah	Pakar

7. Mahasiswa melakukan skill sesuai dengan petunjuk	25 menit	Mandiri dengan pengawas mengawasi dengan berkeliling	Pakar dibantu asisten dosen
8. Diskusi dan penutup	10 menit	Tanya jawab	Pakar

## LEMBAR EVALUASI

### CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN

### DEKOMPRESI JARUM PADA TENSION PNEUMOTHORAKS

No	Aspek yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>PERSIAPAN ALAT DAN PENDERITA</b>				
1	Mengecek alat dan bahan			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien dan KIE			
3	Temukan lokasi spesifik di sisi thoraks yang terkena yaitu di ruang interkostal ke-2, garis mid-klavikula.			
<b>PELAKSANAAN TINDAKAN DEKOMPRESI JARUM PADA TENSION PNEUMOTHORAKS</b>				
1	Cuci tangan rutin dan pakai sarung tangan			
2	Bersihkan lapangan operasi dengan kapas alkohol/betadine secara sentrifugal.			
3	Hubungkan jarum thoracocentesis (kateter iv no 14G) ke disposable spuit 10cc yang telah diisi NaCl ±5 cc.			
4	Masukkan jarum pada sudut 90° ke dinding dada pasien diatas kosta III. Aspirasi Spuit 10cc sampai keluar <i>air bubble</i> di dalam spuit. Lepaskan jarum dan tinggalkan kanula di tempatnya.			
5	Tutup ujung kanula dengan klep buatan dari sarung tangan yang telah diberi lobang pada ujungnya dan di fiksasi.			
6	Melakukan evaluasi ulang pernapasan pasien, apakah ada perbaikan atau tidak			
7				
8				
	Jumlah per Item			
	<b>JUMLAH TOTAL</b>			

$$Nilai = \frac{Jumlah}{24} \times 100\% = \quad \%$$

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi kurang sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

# JUDUL KETERAMPILAN: KRIKOTIROIDOTOMI

Penulis: dr. Moch. Aleq Sander, M.Kes., SpB., FinaCS

SMT : 6

P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day

KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapeutik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.

KU 2 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.

S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

## TUJUAN SKILL:

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Krikotiroidotomi.
2. Mahasiswa mampu melakukan Krikotiroidotomi.

## II. Tingkat Kompetensi Keterampilan

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi Krikotiroidotomi adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan Krikotiroidotomi (KKI, 2020)

Jenis ketrampilan	Tingkat kompetensi
1. Krikotiroidotomi	4

### Keterangan:

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

## KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
9. Persiapan	5 menit	-	Pakar
10. Menerangkan tentang prosedur Punksi Pleura atau pemutaran video	10 menit	Kuliah atau ceramah	Pakar

11. Mahasiswa melakukan skill sesuai dengan petunjuk	25 menit	Mandiri dengan pengawas mengawasi dengan berkeliling	Pakar dibantu asisten dosen
12. Diskusi dan penutup	10 menit	Tanya jawab	Pakar

## LEMBAR EVALUASI

### CHECK LIST PENILAIAN KETERAMPILAN

#### KRIKOTIROIDOTOMI

No	Aspek yang dinilai	Nilai		
		0	1	2
<b>PERSIAPAN ALAT DAN PENDERITA</b>				
1	Mengecek alat dan bahan			
2	Memperkenalkan diri kepada pasien dan KIE			
3	Hubungkan selang O <sub>2</sub> ke salah satu lubang pipa Y dan pastikan O <sub>2</sub> mengalir lancar			
4	Pasang kateter IV 14G pada S spuit 10cc			
<b>PELAKSANAAN TINDAKAN KRIKOTIROIDOTOMI</b>				
5	Desinfeksi daerah leher dengan antiseptik			
6	Palpasi membrana krikotiroid anterior antara kartilago tiroid dan krikoid. Pegang trakea dengan ibu jari dan telunjuk tangan kiri agar trakea tidak bergerak ke lateral saat prosedur. Tangan kanan menusuk kulit pada garis midline diatas membran krikotiroid dengan jarum 14G yang telah dipasang pada spuit. (Bisa dilakukan insisi kecil dengan pisau nomor 11 untuk mempermudah masuknya jarum)			
7	Arahkan tusukan jarum pada sudut 45° kearah kaudal, sambil aspirasi spuit. (Bila keluar udara, menunjukkan jarum sudah masuk lumen trakea) Lepas spuit dan tarik mandrin sambil mendorong kateter dengan gentle ke bawah Sambungkan ujung kateter dengan salah satu ujung slang O <sub>2</sub> berbentuk Y			
8	Ventilasi berkala dapat dilakukan dengan menutup salah satu lubang slang O <sub>2</sub> berbentuk Y yang terbuka dengan ibu jari selama 1 detik dan membukanya 4 detik.			
	Jumlah per Item			
	<b>JUMLAH TOTAL</b>			

$$\text{Nilai} = \frac{\text{Jumlah}}{20} \times 100\% = \quad \%$$

Keterangan:

0 = bila tidak dilakukan

1 = dilakukan tapi kurang sempurna

2 = dilakukan dengan sempurna

**JUDUL KETERAMPILAN: STABILISASI FRAKTUR (TANPA GIPS),  
REPOSISI FRAKTUR TERTUTUP, BANDAGE, ASPIRASI SENDI**  
Penulis: dr. Dwi Prayogi, SpOT

**SMT : 6**

**P 7 : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day**

**KK 9 : Mampu melakukan ketrampilan pemeriksaan fisik, diagnostik, terapetik, praktek laboratorium dan ketrampilan kesehatan masyarakat yang berkaitan dengan masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.**

**KU 2 : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.**

**S 9 : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri**

**TUJUAN SKILL:**

1. Mahasiswa mampu menjelaskan konsep pengetahuan tentang Krikotiroidotomi.
2. Mahasiswa mampu melakukan Krikotiroidotomi.

**III. Tingkat Kompetensi Keterampilan**

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi Krikotiroidotomi adalah seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan Krikotiroidotomi (KKI, 2020)

<b>Jenis ketrampilan</b>	<b>Tingkat kompetensi</b>
REPOSISI FRAKTUR TERTUTUP	3
STABILISASI FRAKTUR (TANPA GIPS)	4A
REDUKSI DISLOKASI	3
MELAKUKAN <i>DRESSING (SLING, BANDAGE)</i>	4A
<i>NAIL BED CAUTERIZATION</i>	2
ASPIRASI SENDI	2
MENGOBATI ULKUS TUNGKAI	4A
<i>REMOVAL OF SPLINTER</i>	3

**Keterangan:**

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

## KEGIATAN PEMBELAJARAN

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tabel 2. Matriks Tingkat Ketrampilan Klinis, Metode Pembelajaran dan Metode Penilaian untuk setiap tingkat kemampuan

Kriteria	Tingkat 1	Tingkat 2	Tingkat 3	Tingkat 4A
Tingkat Keterampilan Klinis				Mampu melakukan secara mandiri
			Mampu melakukan dibawah supervisi	
		Memahami <i>clinical reasoning</i> dan <i>problem solving</i>		
	Mengetahui teori keterampilan			
Metode Pembelajaran				Melakukan pada pasien
			Berlatih dengan alat peraga atau pasien standar	
		Observasi langsung, demonstrasi		
	Perkuliahan, diskusi, penugasan, belajar mandiri			
Metode Penilaian	Ujian tulis	Penyelesaian kasus secara tertulis dan/atau lisan ( <i>oral test</i> )	<i>Objective Structured Clinical Examination (OSCE)</i>	<i>Workbased Assessment</i> seperti mini-CEX, portfolio, <i>logbook</i> , dsb

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
13. Persiapan	5 menit	-	Pakar
14. Menerangkan tentang prosedur Punksi Pleura atau pemutaran video	10 menit	Kuliah atau ceramah	Pakar
15. Mahasiswa melakukan skill sesuai dengan petunjuk	25 menit	Mandiri dengan pengawas mengawasi dengan berkeliling	Pakar dibantu asisten dosen
16. Diskusi dan penutup	10 menit	Tanya jawab	Pakar

## LEMBAR EVALUASI

### Chek List Bandaging (Pembabatan)

Nama :

NIM :

No	Aspek Keterampilan yang Dilakukan	BOBOT	Nilai		
			0	1	2
1	Salam dan memperkenalkan diri ke Px	1			
2	Meminta izin akan memeriksa px	1			
3	Persiapan				
	○ Menentukan Elastic verban sesuai kebutuhan.;	1			
	• Untuk tangan 4 inch (10cm)				
	• Untuk kaki 6 inch (15cm)				
4	Melakukan Pembabatan				
	○ Menentukan lokasi pembabatan	1			
	○ Posisi Elastic verban	1			
	○ Pembabatan	2			
5.	Nasehat terhadap pasien dan keluarga				
	○ Mengurangi aktifitas sendi yang dibebat	1			
	○ Mempertahankan bebat	1			
	<b>JUMLAH (A)</b>	<b>9</b>			
<b>KET : Nilai 0 : Tidak Dilakukan, Nilai 1 : Dilakukan tidak sempurna, Nilai 2 : Sempurna</b>					
No	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi				
2.	Sikap profesional				
3.	Performance selama pemeriksaan				
4	Kualitas teknik pemeriksaan				
	<b>JUMLAH (B)</b>				
<b>KET : 1 : Gagal dilakukan; 2 : Borderline; 3 : Memenuhi harapan;</b>					
<b>4 : Sangat baik (melebihi harapan)</b>					

Nilai Akhir : (Jumlah Nilai A ..... ) + (Jumlah Nilai B : 16) x 100

**NILAI AKHIR :**

**Chek List Stop bleeding (Torniquet)**

Nama :

NIM :

No	Aspek Keterampilan yang Dilakukan	BOBOT	Nilai		
			0	1	2
1	Salam dan memperkenalkan diri ke Px	1			
2	Meminta izin akan memeriksa px	1			
3	Persiapan				
	o Menentukan Peralatan Torniquet	1			
4	Melakukan Stop bleeding				
	o Menentukan lokasi luka	1			
	o Menutup luka dengan kasa steril	1			
	o Melakukan Stop bleeding dgn Torniquet	2			
	o Catat saat Torniquet dimulai	2			
	<b>JUMLAH (A)</b>	<b>9</b>			

**KET : Nilai 0 : Tidak Dilakukan, Nilai 1 : Dilakukan tidak sempurna, Nilai 2 : Sempurna**

No	(B). PENILAIAN PERFORMANCE	NILAI			
		1	2	3	4
1.	Komunikasi				
2.	Sikap profesional				
3.	Performance selama pemeriksaan				
4	Kualitas teknik pemeriksaan				
	<b>JUMLAH (B)</b>				

**KET : 1 : Gagal dilakukan; 2 : Borderline; 3 : Memenuhi harapan;  
4 : Sangat baik (melebihi harapan)**

Nilai Akhir : (Jumlah Nilai A ..... ) + (Jumlah Nilai B : 16) x 100

**NILAI AKHIR :**

**KETERAMPILAN RESUSITASI BAYI BARU LAHIR, STABILISASI PASCA RESUSITASI BAYI BARU LAHIR (STABLE) DAN APGAR SCORE,**

**Penulis: dr HUSNUL ASARIATI, Sp.A, M.Biomed**

**SMT : 6**

- P 7** : Menguasai konsep pengelolaan masalah kesehatan dan sumber day
- P 8** : Menguasai prinsip penegakan diagnosis dan diagnosis banding masalah kesehatan dengan menerapkan prinsip keselamatan pasien, keselamatan diri sendiri, dan keselamatan orang lain.
- KK 6** : Mampu memanfaatkan pengetahuan ilmiah dalam rangka melakukan perubahan terhadap fenomena kedokteran dan kesehatan melalui tindakan kedokteran dan intervensi kesehatan pada individu, keluarga, komunitas dan masyarakat untuk kesejahteraan dan keselamatan manusia, serta kemajuan ilmu dalam bidang kedokteran dan kesehatan yang memperhatikan kajian inter/multidisiplin, inovatif dan teruji. ;
- KU 1** : Mampu menerapkan pemikiran logis, kritis, sistematis, dan inovatif dalam konteks pengembangan atau implementasi ilmu pengetahuan dan teknologi sesuai dengan bidang keahliannya;
- KU 5** : Mampu mengambil keputusan secara tepat dalam konteks penyelesaian masalah di bidang keahliannya berdasarkan hasil analisis terhadap informasi dan data.
- S 9** : Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri

**I. Tingkat Kompetensi Keterampilan**

Berdasarkan standar kompetensi dokter yang ditetapkan oleh KKI tahun 2020, maka tingkat kompetensi keterampilan resusitasi bayi baru lahir adalah 4 seperti yang tercantum dalam tabel 1.

Tabel 1. Tingkat kompetensi ketrampilan resusitasi bayi baru lahir yang termasuk dalam Keterampilan Klinis Lain-lain (ANAK) (KKI, 2020)

<b>Jenis ketrampilan</b>	<b>Tingkat kompetensi</b>
1. Resusitasi bayi baru lahir	4
2. Menilai skor Apgar	4
3. Pemasangan <i>Laryngeal Mask Airway</i> (LMA) pada bayi	3
4. Stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir	4

**Keterangan:**

Tingkat kemampuan 1 Mengetahui dan Menjelaskan

Tingkat kemampuan 2 Pernah Melihat atau pernah didemonstrasikan

Tingkat kemampuan 3 Pernah melakukan atau pernah menerapkan di bawah supervisi

Tingkat kemampuan 4 Mampu melakukan secara mandiri

## II. Tujuan Belajar

1. Mahasiswa mampu melakukan penilaian kegawatan nafas dan sirkulasi bayi baru lahir
2. Mahasiswa mampu memahami indikasi resusitasi bayi baru lahir
3. Mahasiswa mampu melakukan tindakan dasar resusitasi pada bayi baru lahir
4. Mahasiswa mampu melakukan stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir

## III. Kegiatan Pembelajaran

Pembelajaran dilakukan dalam tahapan sebagai berikut:

Tahapan pembelajaran	Lama	Metode	Pelaksana/ Penanggung Jawab
Diskusi resusitasi bayi baru lahir	5 menit	Diskusi	DOSEN
Diskusi penilaian apgar score	5 menit	Diskusi	DOSEN
Diskusi pemeriksaan fisik bayi baru lahir	5 menit	Diskusi	DOSEN
Demonstrasi resusitasi bayi baru lahir	5 menit	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Demonstrasi penilaian apgar score	5 menit	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Demonstrasi stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir	5 menit	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Praktek resusitasi bayi baru lahir	5 menit	Praktek Ketrampilan	MAHASISWA
Praktek penilaian apgar score	5 menit	Praktek Ketrampilan	MAHASISWA
Praktek stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir	5 menit	Praktek Ketrampilan	MAHASISWA
Supervisi praktek resusitasi bayi baru lahir	@3 menit x 15 mhs	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Umpan balik dari dosen tentang resusitasi bayi baru lahir	@1 menit x 15 mhs	Ceramah	DOSEN

Supervisi praktek penilaian apgar score	@3 menit x 15 mhs	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Umpan balik dari dosen tentang penilaian apgar score	@1 menit x 15 mhs	Ceramah	DOSEN
Supervisi praktek stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir	@3 menit x 15 mhs	Praktek Ketrampilan	DOSEN
Umpan balik dari dosen tentang stabilisasi pasca resusitasi bayi baru lahir	@1 menit x 15 mhs	Ceramah	DOSEN
TOTAL	225 MENIT		

**EVALUASI :**

### **CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN**

#### **RESUSITASI BAYI BARU LAHIR TANPA GANGGUAN NAPAS**

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1.	Melakukan Informed consent			
2.	Menanyakan informasi tentang faktor risiko ibu, janin, dan antepartum			
3.	Mempersiapkan tim resusitasi			
4.	Melakukan persiapan alat : penghangat/infant warmer, penghisap/suction, alat ventilasi (balon mengembang sendiri/Tpiece/jackson rees, alat intubasi, sungkup wajah), akses sirkulasi, inkubator tanspor/peralatan metode kanguru, pelengkap (stetoskop, pulse oxymetri), sumber gas (tabung oksigen)			
5.	Melakukan pengecekan fungsi alat sebelum digunakan			
6.	Melakukan cuci tangan dan memakai alat pelindung diri			
7.	Menerima bayi dan meletakkan di bawah infant warmer			
8.	Menilai bayi bernapas / menangis?			

9.	Menilai tonus otot			
10.	Mengatur posisi bayi dan membersihkan jalan napas			
11.	Mengeringkan bayi			
12.	Memakaikan topi bayi			
13.	Melakukan cuci tangan			
	<b>JUMLAH SKOR</b>			

Penjelasan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).

## **CEKLIS PENILAIAN KETERAMPILAN**

### **RESUSITASI BAYI BARU LAHIR DENGAN GANGGUAN NAPAS**

No	Aspek Keterampilan yang Dinilai	Skor		
		0	1	2
1.	Melakukan Informed consent			
2.	Menanyakan informasi tentang faktor risiko ibu, janin, dan antepartum			
3.	Mempersiapkan tim resusitasi			
4.	Melakukan persiapan alat : penghangat/infant warmer, penghisap/suction, alat ventilasi (balon mengembang sendiri/Tpiece/jackson rees, alat intubasi, sungkup wajah), akses sirkulasi, inkubator tanspor/peralatan metode kanguru, pelengkap (stetoskop, pulse oxymetri), sumber gas (tabung oksigen)			
5.	Melakukan pengecekan fungsi alat sebelum digunakan			
6.	Melakukan cuci tangan dan memakai alat pelindung diri			
7.	Menerima bayi dan meletakkan di bawah infant warmer			
8.	Menilai bayi bernapas / menangis?			
9.	Menilai tonus otot			
10.	Mengatur posisi bayi dan membersihkan jalan napas			

11.	Mengeringkan bayi			
12.	Melakukan stimulasi pada bayi, dan memposisikan kembali			
13.	Menilai denyut jantung bayi			
14.	Memantau saturasi oksigen			
15.	Melakukan ventilasi tekanan positif			
16.	Melakukan penilaian pengembangan dada			
17.	Melakukan kompresi dada			
18.	Penilaian ulang denyut jantung bayi, usaha napas dan tonus otot			
19.	Melakukan stabilisasi dan transportasi pasca resusitasi			
20.	Melakukan cuci tangan			
	<b>JUMLAH SKOR</b>			

Penjelasan :

- 0 Tidak dilakukan mahasiswa
- 1 Dilakukan, tapi belum sempurna
- 2 Dilakukan dengan sempurna, atau bila aspek tersebut tidak dilakukan mahasiswa karena situasi yang tidak memungkinkan (misal tidak diperlukan dalam skenario yang sedang dilaksanakan).