

**MODUL PRAKTIK KLINIK
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH II**



**PROGRAM STUDI D3 KEPERAWATAN
STIKES KUSUMA HUSADA SURAKARTA
2018**

Modul Praktikum Klinik Keperawatan Medikal Bedah II ini merupakan Modul Praktikum Klinik Keperawatan (PKK) yang memuat naskah konsep praktikum di bidang Ilmu Keperawatan, yang disusun oleh dosen Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta.

- Pelindung : Ketua STIKes
Wahyu Rima Agustin, S.Kep.,Ns,M.Kep
- Penanggung Jawab : Ketua Lembaga Penjamin Mutu
Tresia Umarianti, SST.,M.Kes
- Pemimpin Umum : Meri Oktariani, S.Kep.,Ns,M.Kep
- Pemimpin Redaksi : Erlina Windyastuti, S.Kep.,Ns, M.Kep
- Sekretaris Redaksi : Mellia Silvy Irdianty, S.Kep.,Ns, MPH
- Sidang Redaksi : Agik Priyo Nusantoro, S.Kep.,Ns, M.Kep
Noor Fitriyani, S.Kep.,Ns, M.Kep
Fakhrudin Nasrul Sani, S.Kep.,Ns, M.Kep
Prima Trisna Aji, S.Kep.,Ns, M.Kep
Anissa Cindy, S.Kep.,Ns, M.Kep
Saelan, S.Kep.,Ns, M.Kep
- Penyusun : Noor Fitriyani, S.Kep.,Ns, M.Kep
-
- Penerbit : Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta
- Alamat Redaksi : Jl. Jaya Wijaya No. 11 Kadipiro, Bnajarsari, Surakarta, Telp.
0271-857724

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah SWT, atas berkat dan karunianya modul praktik klinik Keperawatan Medikal Bedah (KMB)II ini dapat diselesaikan dan diterbitkan.

Modul ini menjelaskan tentang proses pembelajaran dari mata kuliah Praktik Klinik KMB II yang ada pada Kurikulum Pendidikan D3 Keperawatan, sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran di klinik. Pencapaian pembelajaran klinik yang telah ditetapkan, diharapkan konten pembelajaran yang dibahas selama proses belajar terstandar pada Pendidikan D3 Keperawatan.

Penyusunan modul ini dikarenakan hasil evaluasi terhadap implementasi kurikulum, masih beragam dalam pelaksanaannya, terutama dari segi kedalaman dan keluasan materi pembelajaran serta strategi pembelajaran. Diterbitkannya modul ini diharapkan agar semua dosen dapat melaksanakan pembelajaran dengan terarah, mudah, berorientasi pada pendekatan SCL dan terutama mempunyai kesamaan dalam keluasan dan kedalaman materi pembelajaran, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pembelajaran dan menghantarkan mahasiswa untuk berhasil dengan baik pada ujian akhir ataupun uji kompetensi.

Terima kasih kepada Prodi D3 Keperawatan STIKes Kusuma Husada Surakarta, serta semua pihak yang telah berkontribusi sampai terbitnya modul ini. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi dosen maupun mahasiswa program studi D3 Keperawatan.

Penyusun

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
PENDAHULUAN	v
KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 1	
Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal..	1
A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik	1
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	1
1. Pengkajian Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal.....	2
2. Menetapkan Masalah Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal.	7
3. Menetapkan Rencana Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal....	7
4. Menetapkan Implementasi Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal.....	8
5. Melakukan Evaluasi Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal.	8
6. Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Muskuloskeletal....	9
C. Petunjuk Praktik Klinik	9
D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	11
E. Ujian Praktik Klinik	12
KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 2	
Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan	13
A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik	13
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	13
1. Pengkajian Pasien Gangguan Sistem Persyarafan..	14
2. Menetapkan Masalah Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan.....	18
3. Menetapkan Rencana Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan.....	18
4. Menetapkan Implementasi Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan..	19
5. Melakukan Evaluasi Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan.....	21
6. Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Persyarafan.....	21
C. Petunjuk Praktik Klinik	22

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	23
E. Ujian Praktik Klinik.....	24
KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 3	
Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin	25
A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik.....	25
B. Pokok Materi Kegiatan Belajar	25
1. Pengkajian Pasien Gangguan Sistem Endokrin..	26
2. Menetapkan Masalah Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin.....	28
3. Menetapkan Rencana Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin.....	28
4. Menetapkan Implementasi Tindakan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin..	29
5. Melakukan Evaluasi Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin.....	29
6. Melakukan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Pasien Gangguan Sistem Endokrin.....	30
C. Petunjuk Praktik Klinik.....	30
D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik	31
E. Ujian Praktik Klinik.....	32
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

PENDAHULUAN

Saat ini saudara sedang mempelajari modul praktik klinik KMB II yaitu modul praktik klinik Asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin. Setelah anda mempelajari modul teori dan praktikum KMB II dilanjutkan dengan mempelajari modul praktik klinik KMB II, maka anda akan mempraktikkan seluruh konsep dan keterampilan yang sudah dipelajari pada situasi nyata. Modul ini akan menjadi panduan untuk anda dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin

Praktek didesain dilahan praktik yakni rumah sakit dan mahasiswa diberi kesempatan untuk mengidentifikasi masalah pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin. Mahasiswa juga dituntut mampu menguasai aspek kognitif, sikap dan ketrampilan sesuai dengan profesi keperawatan. Mahasiswa akan ditargetkan untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin melalui pendekatan proses keperawatan. Setelah menyelesaikan praktik klinik KMB II, mahasiswa diharapkan mampu untuk melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin

Fokus pembahasan pada modul praktik klinik KMB II ini adalah bagaimana mahasiswa memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin. Sebelum melakukan praktik klinik keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin prasyarat yang harus dipersiapkan oleh mahasiswa adalah :

1. Telah dinyatakan lulus mata ajar KMB II baik teori maupun praktik laboratorium.
2. Membawa peralatan klinik yang dianjurkan oleh institusi Pendidikan.

3. Setelah membaca modul praktik dan mengerti segera hubungi dan diskusikan dengan preceptor klinik dan akademik anda.

Selama melaksanakan praktik klinik KMB II, anda harus :

1. Datang dan pulang tepat waktu
2. Hadir praktik 100% apabila anda tidak masuk karena sakit maka harus mengganti sesuai dengan hari yang ditinggalkan, apabila tidak masuk tanpa keterangan maka diganti 2 kali dari jumlah yang ditinggalkan.
3. Prosedur ijin atau mengganti hari harus diketahui oleh preceptor klinik dan akademik
4. Mengisi daftar hadir yang disediakan
5. Berpenampilan bersih dan rapi serta menggunakan seragam klinik sesuai ketentuan instuti.

Modul ini berbentuk panduan praktik klinik yang penting digunakan saat anda memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin. Modul ini juga berisi petunjuk praktik, target yang harus dicapai, format pengumpulan laporan asuhan keperawatan sehingga akan dapat dijadikan panduan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, persarafan, serta metabolik dan endokrin. Kami berharap, anda dapat mengikuti keseluruhan kegiatan praktik klinik KMB II sesuai dengan panduan dalam modul ini dengan baik.

“SELAMAT BELAJAR DAN SUKSES BUAT ANDA”

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 1
PRAKTIK KLINIK ASUHAN KEPERAWATAN
PASIEEN DENGAN GANGGUAN SISTEM MUSKULOSKELETAL

Sebelum mengikuti kegiatan praktek klinik 1 ini, pastikan bahwa anda telah memahami konsep teori asuhan keperawatan pasien dengan gangguan muskuloskeletal yang sudah dipelajari pada modul teori dan praktikum keperawatan KMB II. Anda juga diharapkan telah memahami teknik berkomunikasi pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal dan bagaimana menerapkannya saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal.

A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik klinik Keperawatan Medikal Bedah II (KMB II) pada modul 1 tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, mahasiswa diharapkan mampu:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal
2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal
3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal
4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Sistem muskuloskeletal memungkinkan tubuh manusia untuk dapat mempertahankan seseorang mempertahankan posisi tegak, bergerak bebas,

dan berfungsi secara mandiri terkait dalam pemenuhan kebutuhan aktivitas yang dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. tulang merupakan bagian penting dalam sistem muskuloskeletal, yakni sebagai jaringan penyambung dinamis yang penting dan memiliki 3 fungsi utama, yakni pertama merupakan kerangka untuk bergerak dan melindungi organ dalam, kedua memiliki peran penting dalam metabolisme dan homeostasis mineral, dan ketiga merupakan tempat utama terjadinya homeostasis mineral.

Kondisi pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, maka perlu dilakukan kemampuan oleh seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada individu dengan gangguan sistem muskuloskeletal dan melakukan prosedur tindakan kolaboratif.

Untuk mencapai tujuan kegiatan praktik klinik 1 ini, maka diharapkan anda mempelajari tentang:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

Pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal yang dapat anda perhatikan adalah ketika membaca data pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal mudah-mudahan ingatan saudara tentang tanda dan gejala pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal meningkat. Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga. Pengkajian sistem muskuloskeletal dimulai dengan riwayat kesehatan dan memberikan arahan untuk pengkajian lebih lanjut. Pengkajian fisik dari sistem muskuloskeletal dapat bersifat umum, seperti pengkajian skrining atau terfokus untuk masalah yang spesifik. Lakukan pengkajian pada pasien dengan pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal berdasarkan pada 11 pola kesehatan fungsional menurut Gordon sesuai dengan format yang ada pada akhir modul ini dan acuan fokus pengkajian dalam pasien dengan gangguan muskuloskeletal di bawah ini:

Riwayat: Kondisi kesehatan saat ini

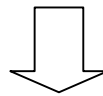
Kumpulan informasi membantu mengetahui penyebab dan tingkat gangguan yang pasien alami. Jika keluhan utama berhubungan dengan trauma baru, lakukan pengkajian riwayat secara singkat dan fokuskan pada penyebab cedera, namun apabila cedera bersifat sangat menyakitkan wawancara dapat ditunda.

Keluhan Utama:

Saudara dapat menganalisis secara lengkap keluhan utama pasien. Minta pasien untuk menjelaskan alasan mencari bantuan kesehatan dan manifestasi klinis yang umum terjadi pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal. Berikut panduan yang saudara dapat lakukan untuk mengkaji keluhan utama pasien berdasarkan manifestasi klinis sebagai berikut:

a. Nyeri

- 1) Dimana lokasi nyeri?
- 2) Bagaimana durasinya?
- 3) Bagaimana penyebaran nyeri?
- 4) Adakah faktor tertentu yang dapat menurunkan atau meningkatkan rasa nyeri?
- 5) Apakah sebelumnya menggunakan pengobatan tradisional dan seberapa besar tingkat keefektifan?

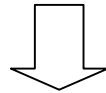


Jika nyeri berhubungan dengan pembedahan atau cedera dan jika tidak berhubungan dengan kejadian dengan pembengkakan, dimana elevasi tidak meredakan nyeri perlu dipertimbangkan kemungkinan sindrom kompartemen, yakni suatu kegawatdaruratan ortopedik.

b. Kaku sendi

- 1) Apakah terjadi pada sendi tertentu?
- 2) Apakah terjadi secara konstan atau episodik?

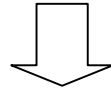
- 3) Adakah faktor tertentu yang dapat mengurangi atau menambah rasa nyeri?
 - 4) Adakah krepitus?
 - 5) Adakah kelemahan?
 - 6) Adakah deformitas?
- c. Perubahan sensori
- 1) Apakah ada riwayat nyeri punggung atau cedera?
 - 2) Dimanakah lokasi cedera?
 - 3) Apakah terjadi penyebaran nyeri?
 - 4) Adakah kesulitan dengan proses ambulasi
 - 5) Apakah terjadi kehilangan sensasi?
 - 6) Adakah rasa nyeri, perasaan terbakar, dan kesemutan?



Perubahan sensori dapat disebabkan oleh tekanan pada saraf atau pembuluh darah: tumor, fraktur, dan pembengkakan akibat proses operasi.

- d. Pembengkakan
- 1) Dimana lokasi nyeri?
 - 2) Bagaimana durasinya?
 - 3) Onset terjadinya apakah tiba-tiba atau bertahap?
 - 4) Apakah mengalami keterbatasan melakukan ADL?
 - 5) Adakah hubungan dengan aktivitas?
 - 6) Adakah keterkaitan dengan panas atau kemerahan?
 - 7) Apakah ada riwayat cedera, operasi, pemasangan gips yang terjadi dalam waktu dekat?
 - 8) Apakah dapat diredakan dengan elevasi?
- e. Deformitas atau imobilitas
- 1) Dimana lokasinya?
 - 2) Apakah terjadi secara tiba-tiba atau bertahap?
 - 3) Apakah ada keterbatasan ROM atau ADL?

4) Adakah alat bantu yang digunakan?



Perkembangan secara bertahap dapat menjadi indikasi tumor

f. Infeksi

- 1) Dimanakah lokasinya?
- 2) Bagaimana durasinya?
- 3) Apakah terpasang alat implan?
- 4) Apakah ada pembedahan yang baru dilakukan?
- 5) Apakah akut atau kronis?
- 6) Apakah sudah dilakukan uji diagnostik?
- 7) Apakah nyeri dirasakan menembus?
- 8) Apakah demam atau merasa kedinginan?
- 9) Apakah terjadi infeksi pada lokasi operasi?
- 10) Bagaimanakah karakteristik cairan luka?
- 11) Apakah ada riwayat yang sama sebelumnya?

Waspada Manifestasi klinis:

Kemerahan, bengkak, peningkatan temperatur, nyeri, dan drainase berbau busuk

Pemeriksaan Fisik:

Untuk menilai gangguan sistem muskuloskeletal pada pasien, mahasiswa menggunakan ketiga teknik pemeriksaan fisik yaitu inspeksi, palpasi, dan perkusi sebagai berikut:

- a. Massa otot untuk simetris, pergerakan involunter, nyeri tekan, tonus, dan kekuatan.
- b. Sendi untuk simetris, krepitus, pembengkakan, nyeri tekan atau nyeri, dan ROM
- c. Tulang untuk deformitas dan dkrepansi panjang tungkai.

Observasi gangguan secara umum pada pasien dengan gangguan muskuloskeletal, yakni cara berjalan, mobilitas tubuh, postur, pergerakan sendi secara umum, dan keseimbangan pasien. Evaluasi ketika pasien berjalan dengan menggunakan pengalas atau tidak sehingga dapat mengkaji koordinasi dan keseimbangan. Saat posisi pasien duduk, kaji kepala, leher, bahu, dan ekstremitas atas. Posisi saat pasien berdiri, kaji dada, punggung, dan pelvis yang selanjutnya observasi kembali bentuk tubuh, kontur tubuh, posisi tubuh, dan tulang belakang bagian servikal, torakal, dan lumbar. Ketika pasien posisi terlentang, kaji punggung, lutut, pergelangan kaki, dan kaki untuk posisi, kesimetrisan, dan deformitas.

Berikut area dan sistem terkait yang harus dilakukan pemeriksaan fisik pada sistem muskuloskeletal:

a. Otot

Tiap kelompok otot dibandingkan dengan sisi kontralateral. Lakukan palpasi secara halus dari proksimal ke distal, rasakan tonus otot. Normal otot terasa halus dan solid, tidak terdapat nyeri tekan, dan memiliki ukuran yang sama secara bilateral. Hipertrofi, sedikit peningkatan pada masa otot adalah normal pada sisi yang dominan namun jika atrofi dimana terjadi penurunan massa otot merupakan hal yang abnormal.

Tahap selanjutnya kaji kekuatan otot, minta pasien untuk mengulangi ROM sembari memberikan tahanan dan catat kekuatan melawan tahanan tersebut. Sebelumnya lakukan pencatatan sisi dominan sebelum mengkaji kekuatan, dimana sisi dominan pasien lebih kuat. Kekuatan otot memiliki rentang skala 0-5 dengan 0 menunjukkan terjadinya paralisis otot dan 5 menunjukkan mampu melakukan melawan tahanan dan gravitasi normal.

b. Sendi dan tulang

Inspeksi sendi dan tulang pasien dan bandingkan temuannya secara bilateral. Sendi harus simetris tanpa ditandai kemerahan, bengkak, dan deformitas

c. Sistem neurovaskular

Pengkajian neurovaskular penting dilakukan pada pasien dengan cedera muskuloskeletal sebelumnya karena risiko tinggi iskemia, deformitas, atau kehilangan fungsi pada ekstremitas yang terpengaruh. Pengkajian meliputi pemeriksaan nyeri, palor, denyut nadi, suhu, *capillary refill*, parestesia dan mobilitas sendi yang terkena. Pengukuran skala nyeri membantu dalam mengetahui apakah nyeri meningkat yang terjadi sebagai akibat edema atau kompresi saraf. Indikasi gangguan sirkulasi ditandai dengan dingin, palor, atau sianosis. Pengecekan apakah suplai darah adekuat dilakukan dengan melakukan pemeriksaan denyut nadi dan *capillary refill* secara bilateral.

2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

Setelah data terkumpul berdasarkan hasil pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal saudara harus melakukan analisa data untuk menetapkan masalah keperawatan. Menurut NANDA Diagnosis keperawatan (2018-2020), masalah keperawatan utama untuk pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal adalah:

- a. Nyeri akut
- b. Risiko sindrom disuse
- c. Hambatan mobilitas di tempat tidur
- d. Hambatan mobilitas fisik
- e. Hambatan mobilitas berkursi roda
- f. Hambatan duduk
- g. Hambatan berdiri
- h. Hambatan kemampuan berpindah
- i. Hambatan berjalan

3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

Setelah menetapkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal, saudara harus melakukan rencana tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan *Nursing Intervention Classification* (NIC).

Selama perencanaan, gunakan ketrampilan berfikir kritis untuk menyintesis informasi dari berbagai sumber dan pedoman untuk menyeleksi intervensi keperawatan yang efektif.

4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan Standart Operasional Prosedur (SOP)

Prosedur keperawatan yang dapat dilakukan berhubungan dengan gangguan muskuloskeletal antara lain:

a. Melatih ROM

Latihan ROM sebagai batasan gerakan sendi dan dasar untuk menetapkan adanya kelainan atau batas gerakan sendi yang abnormal terkait dengan sistem muskuloskeletal. ROM merupakan latihan gerak sendi yang memungkinkan terjadinya kontraksi dan pergerakan otot, dimana pasien akan menggerakkan masing-masing persendiannya sesuai gerakan normal baik secara aktif maupun pasif.

b. Pengkajian kekuatan otot

Pengkajian kekuatan otot dilakukan dengan cara setiap kelompok otot dibandingkan dengan sisi kontralateralnya. Kekuatan otot dikaji selama ROM aktif, pasien diminta untuk mengulangi ROM sembari memberikan tahanan dan catat kekuatan melawan tahanan tersebut. Catat sisi dominan sebelum mengkaji kekuatan, dimana sisi dominan pasien biasanya lebih kuat. Kekuatan otot memiliki rentang skala 0-5.

Melakukan prosedur keperawatan yang berhubungan dengan gangguan sistem muskuloskeletal sesuai dengan SOP dan Tools yang sudah dijelaskan pada modul praktikum KMB II.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

Evaluasi intervensi keperawatan dan terapi dengan membandingkan kemajuan pasien dengan tujuan dan hasil yang diinginkan dari rencana asuhan keperawatan. Tanyakan pada pasien tentang kemampuan kekuatan otot. Evaluasi melalui pemeriksaan penunjang terkait dengan gangguan sistem muskuloskeletal dan data pemeriksaan fisik untuk memberikan pengukuran objektif terhadap keberhasilan terapi dan pengobatan.

Bandingkan hasil dengan hasil yang diinginkan untuk menentukan apakah terapi baru atau terapi yang diperbaharui diperlukan dan apakah terjadi diagnosis keperawatan baru dan membutuhkan rencana intervensi keperawatan baru.

6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal

Tahap-tahap kegiatan dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal adalah melakukan pengkajian dengan menggunakan format pengkajian yang sesuai yakni lakukan analisa data melalui masalah keperawatan dan rumuskan diagnosa keperawatan pada pasien yang anda rawat, buatlah rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan, lakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah anda susun kemudian evaluasi tindakan keperawatan yang telah Anda lakukan. Tahap selanjutnya adalah melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan muskuloskeletal. Format laporan dapat anda lihat pada lampiran 2 di modul praktik klinik ini.

C. Petunjuk Praktik Klinik

Selama praktik klinik KMB II, mahasiswa akan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Ada beberapa ruangan yang akan digunakan mahasiswa untuk praktik di klinik disesuaikan dengan kompetensi yang harus dicapai dan tentunya pada kegiatan praktik klinik 1 modul 1 berfokus pada

gangguan sistem muskuloskeletal. Berikut pemaparan petunjuk praktik klinik keperawatan dasar pada kegiatan praktik klinik 1 modul 1:

1. Berikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal di rumah sakit
2. Lakukan setiap tahap kegiatan praktik klinik dengan sungguh-sungguh dan menunjukkan perilaku sebagai seorang calon perawat profesional
3. Lakukan identifikasi kasus yang akan diambil.
4. Hubungi pembimbing atau CI (clinical instruktur) apabila Anda mengalami kesulitan.
5. Selama praktik klinik stase KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur yang dapat dilihat pada tabel 1.1 berikut ini.

Tabel 1.1 Daftar aktivitas pembelajaran terstruktur Praktik
Klinik Keperawatan Dasar

No	Kegiatan	Keterangan
1	Tutorial Klinik	Tutorial klinik dilakukan sebanyak 2 kali Kasus yang digunakan sebagai bahan tutorial klinik adalah kasus kelolaan mahasiswa.. Selama tutorial klinik mahasiswa diwajibkan membawa buku referensi .
2	Seminar Kasus	Setiap mahasiswa dalam satu kelompok wajib mempresentasikan kasus 1 kali dalam Stase PKK KMB II. Kasus yang dipresentasikan adalah kasus kelolaan kelompok dan bukan kasus individu. Waktu untuk melakukan presentasi kasus minimal 60 menit.
3	Laporan Pendahuluan	Laporan pendahuluan sudah disiapkan pada hari pertama untuk tiap ruangan.
4	Laporan Asuhan keperawatan	Kasus kelolaan dilakukan di RS. Mahasiswa wajib membuat askep kelolaan lengkap sebanyak 1 buah minggu/ mahasiswa. Pengelolaan pasien

		minimal dilakukan 3 hari, apabila pasien dirawat kurang dari 3 hari maka mahasiswa harus mencari kasus lain.
5	Evaluasi (DOPS)	DOPS merupakan observasi secara langsung untuk menilai kegiatan, ketrampilan (skills) prosedural. Mahasiswa wajib memenuhi 1 DOPS selama praktik klinik Keperawatan dasar.

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

Selama praktik klinik KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur. Pelaporan hasil praktik klinik pada kegiatan praktik klinik 1 modul 1 yang harus dilakukan oleh mahasiswa sebagai berikut:

1. Buat laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem muskuloskeletal yang sudah anda lakukan sesuai dengan format panduan penyusunan (lampiran 1&2)
2. Diskusikan dengan preceptor akademik dan klinik laporan yang sudah Anda buat
3. Laporan yang harus Anda kumpulkan di akhir praktik:
 - a. Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguansistem muskuloskeletal (lampiran 1&2)
 - b. Loog book pencapaian target kompetensi.
 - c. Lembar penilaian perilaku profesional sesuai format(lampiran 3)
 - d. Lembar penilaian Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatansesuai format(lampiran 4&5)
 - e. Lembar penilaian ujian praktik klinik sesuai format(lampiran 6)
 - f. Lembar penilaian seminar kasus dengan menyesuaikan kasus yang diambil jika sesuai dengan kegiatan praktik klinik 1 yakni pasien gangguan sistem muskuloskeletal sesuai format(lampiran 7)
 - g. Laporan lengkap selama praktik klinik keperawatan dasar dijilid dengan cover berwarna **kuning**, dan dimasukkan kedalam map file warna **kuning**

E. Ujian Praktik Klinik

Selama periode praktik klinik KMB II dilakukan evaluasi praktik klinik dengan metode DOPS dengan ketentuan:

1. Mahasiswa melakukan dokumentasi hasil pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan (gangguan sistem muskuloskeletal) dan perencanaan tindakan pada pasien kelolaan atau pasien baru.
2. Melakukan pengkajian perkembangan klien, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi kondisi klien, menentukan satu tindakan yang akan dinilai oleh preceptor klinik dan akademik.
3. Mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan pada klien.
4. Responsi kasus ujian dengan preceptor klinik dan akademik.
5. Penilaian dari ujian atau evaluasi praktik klinik terdiri dari aspek laporan askep dan prosedur tindakan (format penilaian terlampir pada lampiran 6).

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 2
PRAKTIK KLINIK ASUHAN KEPERAWATAN
PASIEN DENGAN GANGGUAN SISTEM PERSYARAFAN

Sebelum mengikuti kegiatan praktek ini, pastikan bahwa anda telah memahami konsep gangguan persyarafan yang sudah dipelajari pada modul teori dan praktikum KMB II. Anda juga diharapkan telah memahami teknik berkomunikasi pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan, serta bagaimana menerapkannya saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik klinik KMB II pada modul 1 tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan., anda diharapkan mampu:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.
2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.
3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengandiagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.
4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Sistem saraf berfungsi dalam mengontrol dan mengatur berbagai kegiatan tubuh dalam organisme multisel. Sinyal listrik yang dihasilkan dalam bentuk impuls saraf yang biasanya berhubungan dengan respon cepat terhadap rangsangan lingkungan. Organ-organ utama sistem saraf adalah otak

dan sumsum tulang belakang. Sinyal yang dibawa oleh saraf dalam tubuh, mirip dengan kabel yang membawa listrik di seluruh rumah. Sinyal bergerak dari seluruh tubuh ke sumsum tulang belakang dan sampai ke otak, serta bergerak ke arah lain. Untuk mencapai tujuan kegiatan praktik klinik 2 ini, maka diharapkan anda mempelajari tentang:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

Pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan yang dapat anda perhatikan adalah ketika membaca data pasien dengan gangguan sistem persyarafan mudah-mudahan ingatan saudara tentang tanda dan gejala pasien dengan gangguan persyarafan meningkat. Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga. Lakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan dengan berdasarkan pada 11 pola kesehatan fungsional menurut Gordon sesuai dengan format yang ada pada akhir modul ini dan acuan fokus pengkajian dalam pasien dengan gangguan sistem persyarafan dibawah ini:

Fokus pengkajian dengan melihat dari tanda dan gejala yang menunjukkan gangguan sistem persyarafan oleh pasien, yakni:

Keluhan utama:

Pada saat pasien menyampaikan keluhan utama, mungkin sulit mendeskripsikan gejala neurologis sehingga penting untuk diklarifikasi dengan jelas apa yang pasien katakan. Berikut keluhan utama yang biasa disampaikan oleh pasien dengan gangguan sistem persyarafan sebagai berikut:

- a. Gangguan mental atau fungsi luhur (daya ingat, bahasa, membaca, berhitung, menulis, konsentrasi)
- b. Sakit kepala
- c. Kejang fokal atau general
- d. Gangguan kesadaran
- e. Gangguan penglihatan, pendengaran
- f. Vertigo

- g. Kesulitan berbicara atau menelan
- h. Keluhan pada anggota gerak seperti kekakuan, kelemahan, gemetar, pergerakan involunter
- i. Nyeri di daerah tengkuk, belikat, punggung, pinggang, lengan dan jari tangan serta tungkai
- j. Parestesia (semutan, baal) dan hipestesia
- k. Gangguan fungsi autonom (impotensia, kesulitan BAB dan BAK)

Berkaitan dengan keluhan utama yang disampaikan pasien di atas, penting juga untuk dilakukan beberapa hal yang harus diklarifikasi sebagai berikut:

a. Hubungan waktu

Awal serangan, durasi, dan pola gejala selama kurun waktu tertentu dapat memberikan petunjuk diagnosis. Anda dapat menanyakan beberapa hal sebagai berikut:

- 1) Kapan gejala mulai timbul?
- 2) Apakah keluhan persisten atau intermitten?
- 3) Jika persisten, apakah ada perbaikan, perburukan atau sama saja?
- 4) Jika intermitten, berapa hal ini terjadi?
- 5) Apakah awal serangan terjadi mendadak atau bertahap?

b. Faktor presipitasi, eksaserbasi, atau faktor yang mmeringankan

- 1) Apa yang sedang pasien lakukan saat gejala timbul?
- 2) Apakah ada hal tertentu yang membuat gejala bertambah baik atau parah?

c. Gejala yang berhubungan

Gejala yang berhubungan mungkin dapat membantu diagnosis, misalnya sakit kepala yang menandakan meningismus.

d. Riwayat penyakit dahulu

Gejala yang terlupakan dapat menjadi hal yang penting misalnya riwayat kembalinya penglihatan yang hilang (neuritis optik) pada pasien yang saat ini datang dengan keluhan baal memberikan petunjuk kemungkinan multipel sklerosis.

- e. Riwayat obat-obatan
Selalu pertimbangkan penggunaan obat
- f. Riwayat penyakit keluarga
Banyak kelainan neurologis yang disebabkan defek gen tunggal.
- g. Riwayat sosial
Apakah pasien mempunyai riwayat konsumsi alkohol yang merupakan toksin neurologis paling umum dan menyebabkan kerusakan baik pada SSP dan SST
- h. Riwayat pekerjaan
Faktor pekerjaan relevan dengan beberapa kelainan neurologis.

Pemeriksaan fisik:

Pengkajian neurologis dimulai sejak kontak pertama anda dengan pasien dan berlanjut selama anamnesis. Perhatikan ekspresi wajah, tingkah laku, pakaian, postur, cara berjalan, dan cara berbicara. Pemeriksaan fisik lainnya yang perlu dilakukan sebagai berikut:

- a. Pengkajian tingkat kesadaran
Kesadaran memiliki 2 komponen:
 - 1) Tingkat kesadaran sebagian besar tergantung pada integritas *Ascending Reticular Activating System (ARCS)*, yang meliputi batang otak hingga talamus.
 - 2) Isi kesadaran merujuk pada seberapa sadar pasien dan bergantung pada korteks cerebri, talamus, dan hubungan diantara keduanya.

Penggunaan penilaian tingkat kesadaran dapat menggunakan penilaian *Glascow Coma Scale (GCS)* dimana penilaian tersebut terpercaya dan dapat diulang.

- b. Iritasi meningeal
Meningismus dapat menyebabkan peningkatan resistensi pada fleksi pasif leher. Pasien akan berbaring dengan fleksi pada pinggul untuk meringankan gejala mereka. Meningismus menandakan infeksi (meningitis) atau darah pada ruang subarakhnoid, namun dapat pula terjadi pada infeksi non neurologis misalnya infeksi saluran kemih.

c. Kelainan gerakan

Kelainan gerakan dapat terjadi akibat gangguan berikut:

1) Lesi saraf motorik atas

Lesi yang terjadi mengenai jalur SSP, maka saraf motorik bawah akan berada di bawah pengaruh reflek spinal yang tidak terhambat. Akibatnya unit motorik akan memberikan respon berlebih terhadap regangan tonus yang meningkat (spastis), klonus, dan reflek cepat.

2) Lesi saraf motorik

Kelompok serabut otot yang dipersyarafi oleh sel tunggal kornu anterior akan membentuk unit motorik. Lesi saraf motorik bawah menyebabkan kelemahan dan *wasting* pada serabut otot, penurunan tonus (flasid), fasikulasi dan melemah atau hilangnya refleks.

d. Postur dan cara berjalan

1) Postur

- a) Pasien diminta untuk berdiri dengan kedua kaki dirapatkan dan mata terbuka
- b) Tubuh yang bergoyang, menunduk atau ketidakmampuan berdiri dengan kedua kaki dirapatkan dan mata terbuka, menandakan adanya ataksia serebral
- c) Minta pasien untuk menutup mata (uji romberg) namun bersiaplah untuk memegang atau menangkap pasien. Hasil uji positif ditandai dengan pasien jatuh berulang.

2) Cara berjalan

- a) Catat waktu yang diperlukan pasien untuk berjalan, jika perlu dengan menggunakan alat bantu berjalan, kemudian berbalik 180⁰ dan kembali
- b) Perhatikan panjang langkah, lambaian lengan, kemantapan (termasuk saat berbalik), kelemahan atau kesulitan lainnya.

- c) Dengarkan suara menghentakkan kaki pada cara berjalan *food drop*.
 - d) Minta pasien terlebih dahulu untuk berjalan dengan menggunakan ujung-ujung jari kaki, lalu kemudian dengan menggunakan tumitnya. Kelemahan dorsifleksi mata kaki (*food drop*) lebih umum dijumpai dibandingkan dengan kelemahan fleksi plantar dan membuat berjalan dengan tumit lebih sulit atau tidak dapat dilakukan.
 - e) Minta pasien untuk berjalan dengan tumit menempel pada ujung jari kaki dibelakngnya dalam garis lurus. Hal ini untuk menegaskan adanya ataksia apapun saat berjalan.
2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan
- Setelah data terkumpul berdasarkan hasil pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan, saudara harus melakukan analisa data untuk menetapkan masalah keperawatan. Menurut NANDA Diagnosis keperawatan (2018-2020), masalah keperawatan yang mungkin muncul untuk pasien dengan gangguan sistem persyarafan adalah:
- a. Nyeri kronis
 - b. Hambatan komunikasi verbal
 - c. Hambatan mobilitas fisik
 - d. Inkontinensia urine refleks
 - e. Konstipasi fungsional kronis
 - f. Risiko Konstipasi fungsional kronis
 - g. Risiko konstipasi
 - h. Risiko ketidakefektifan perfusi jaringan otak
 - i. Risiko dekubitus
3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

Setelah menetapkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan, saudara harus melakukan rencana tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Selama perencanaan dengan berdasarkan beratnya resiko yang dihadapi pasien, tahap perkembangan, status kesehatan.

Pencapaian tujuan dalam rencana tindakan keperawatan sebagai upaya mengatasi masalah keperawatan yang muncul selama memberikan asuhan keperawatan pada pasien dengan cara modifikasi intervensi yang tepat.

4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan Standart Operasional Prosedur (SOP)

Implementasi dilakukan untuk meningkatkan dan mempertahankan keamana pasien. Pada kondisi kenyamanan, implementasi dilakukan untuk mengurangi faktor yang dapat mempengaruhi ketidaknyamanan dari pasien. Prosedur keperawatan yang dapat dilakukan berhubungan dengan gangguan sistem persyarafan antara lain:

- a) Pemeriksaan fisik tanda penurunan kesadaran

Pada setiap penderita dengan gangguan kesadaran, dilakukan cara pemeriksaan skala dari Glasgow (*Glasgow Coma Scale*). Pemeriksaan GCS didasarkan pada respon mata, pembicaraan, dan motorik. Skala GCS, selain digunakan untuk menentukan tingkat kesadaran juga berguna untuk menentukan prognosis perawatan suatu penyakit, misalnya *contusio cerebri*. Jumlah penilain dari skoring GCS dengan nilai terendah pada nilai 3 sedangkan 15 tertinggi. Adapun skoring penilaian GCS dapat dilihat pada tabel 2.1 sebagai berikut:

Item penilaian	Skoring
<i>Eye open</i>	
1) Spontan membuka mata	4
2) Terhadap suara membuka mata	3
3) Terhadap nyeri membuka mata	2
4) Menutup mata terhadap segala jenis rangsang	1

<i>Verbal respon</i>	
1) Berorientasi baik:	5
2) Bingung	4
3) Bisa membentuk kata tapi tidak mampu mengucapkan satu kalimat	3
4) Bisa mengeluarkan suara namun tidak punya arti	2
5) Suara: tidak ada	1
<i>Motoric response</i>	
1) Menurut perintah	6
2) Dapat melokalisir rangsangan sensorik di kulit	5
3) Menolak rangsangan nyeri pada anggota gerak	4
4) Menjauhi rangsangan nyeri	3
5) Ekstensi spontan	2
6) Tidak ada gerakan	1

b) Pemeriksaan saraf kranial

Pemeriksaan saraf kranial merupakan salah satu dari rangkaian pemeriksaan neurologi. Perlu diperhatikan pada pemeriksaan 12 saraf kranial adalah sebagai berikut:

1) *Lesi supranuclear*

Lesi di atas inti saraf otak yang memberikan gejala atau gangguan pada saraf otak tersebut.

2) *Deviasi conjugate*

Deviasi conjugate ke lateral (mata melirik terus ke sisi) bisa diakibatkan oleh adanya lesi destruktif atau iritatif di daerah lobus frontalis ataupun batang otak.

3) *False localized sign*

Adanya kelemahan atau kelumpuhan saraf otak sebagai akibat proses yang jauh letaknya dari batang otak. Misalnya tumor daerah lobus parietal superfisial yang menekan ke arah batang otak, sehingga menimbulkan paresis dari saraf otak.

c) Melakukan pemeriksaan refleks

Refleks merupakan suatu respon involunter terhadap suatu stimulus. Refleks yang terjadi pada pasien dalam kondisi normal disebut dengan refleks fisiologis, sedangkan adanya kerusakan pada

sistem syaraf dapat menimbulkan refleksi yang seharusnya tidak terjadi disebut refleksi patologis. Penilaian hasil pemeriksaan refleksi pada kriteria penilaian 0 sampai +4.

Pemeriksaan refleksi menggunakan alat refleksi hammer, dimana pada saat pemeriksaan pasien dalam posisi rileks. Bagian tubuh yang akan diperiksa dalam kondisi posisi yang tepat sehingga gerakan refleksi otot yang terjadi akan muncul optimal. Adapun rangsangan yang diberikan secara cepat, langsung, dan kerasnya sesuai dengan ambang batas. Sifat reaksi tergantung pada tonus otot.

Melakukan prosedur keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan sesuai dengan SOP dan Tools yang sudah dijelaskan pada modul praktikum KMB II.

5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

Evaluasi intervensi keperawatan dan terapi dengan membandingkan kemajuan pasien dengan tujuan dan hasil yang diinginkan dari rencana asuhan keperawatan. Tanyakan pada pasien tentang keluhan terkait gangguan sistem persyarafan. Evaluasi melalui pemeriksaan penunjang terkait dengan gangguan sistem persyarafan dan data pemeriksaan fisik untuk memberikan pengukuran objektif terhadap keberhasilan terapi dan pengobatan.

Bandingkan hasil dengan hasil yang diinginkan untuk menentukan apakah terapi baru atau terapi yang diperbaharui diperlukan dan apakah terjadi diagnosis keperawatan baru dan membutuhkan rencana intervensi keperawatan baru.

6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan.

Tahap-tahap kegiatan dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan adalah melakukan pengkajian dengan menggunakan format pengkajian yang sesuai yakni lakukan analisa data melalui masalah keperawatan dan rumuskan

diagnosa keperawatan pada pasien yang anda rawat, buatlah rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan, lakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah anda susun kemudian evaluasi tindakan keperawatan yang telah Anda lakukan. Tahap selanjutnya adalah melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan sistem persyarafan.

C. Petunjuk Praktik Klinik

Selama praktik klinik KMB II, mahasiswa akan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Ada beberapa ruangan yang akan digunakan mahasiswa untuk praktik di klinik disesuaikan dengan kompetensi yang harus dicapai dan tentunya pada kegiatan praktik klinik 2 modul 1 berfokus pada gangguan sistem persyarafan. Berikut pemaparan petunjuk praktik klinik KMB II pada kegiatan praktik klinik 2 modul 1:

1. Berikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan di rumah sakit
2. Lakukan setiap tahap kegiatan praktik klinik dengan sungguh-sungguh dan menunjukkan perilaku sebagai seorang calon perawat profesional
3. Lakukan identifikasi kasus yang akan diambil.
4. Hubungi pembimbing atau CI (clinical instruktur) apabila Anda mengalami kesulitan.
5. Selama praktik klinik stase KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur yang dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Daftar aktivitas pembelajaran terstruktur Praktik Klinik KMB II

No	Kegiatan	Keterangan
1	Tutorial Klinik	Tutorial klinik dilakukan sebanyak 2 kali Kasus yang digunakan sebagai bahan tutorial klinik adalah kasus kelolaan mahasiswa.. Selama tutorial klinik mahasiswa diwajibkan membawa

		buku referensi .
2	Seminar Kasus	Setiap mahasiswa dalam satu kelompok wajib mempresentasikan kasus 1 kali dalam Stase KMB II. Kasus yang dipresentasikan adalah kasus kelolaan kelompok dan bukan kasus individu. Waktu untuk melakukan presentasi kasus minimal 60 menit.
3	Laporan Pendahuluan	Laporan pendahuluan sudah disiapkan pada hari pertama untuk tiap ruangan.
4	Laporan Asuhan keperawatan	Kasus kelolaan dilakukan di RS. Mahasiswa wajib membuat askep kelolaan lengkap sebanyak 1 buah minggu/ mahasiswa. Pengelolaan pasien minimal dilakukan 3 hari, apabila pasien dirawat kurang dari 3 hari maka mahasiswa harus mencari kasus lain.
5	Evaluasi (DOPS)	DOPS merupakan observasi secara langsung untuk menilai kegiatan, ketrampilan (skills) prosedural. Mahasiswa wajib memenuhi 1 DOPS selama praktik klinik KMB II.

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

Selama praktik klinik KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur. Pelaporan hasil praktik klinik pada kegiatan praktik klinik 2 modul 1 yang harus dilakukan oleh mahasiswa sebagai berikut:

1. Buat laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem persyarafan yang sudah anda lakukan sesuai dengan format panduan penyusunan askep (lampiran 1&2)
2. Diskusikan dengan preceptor akademik dan klinik laporan yang sudah Anda buat
3. Laporan yang harus Anda kumpulkan di akhir praktik:

- a. Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguansistem persyarafan (lampiran 1&2)
- b. Loog book pencapaian target kompetensi.
- c. Lembar penilaian perilaku profesional sesuai format(lampiran 3)
- d. Lembar penilaian Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatansesuai format(lampiran 4&5)
- e. Lembar penilaian ujian praktik klinik sesuai format(lampiran 6)
- f. Lembar penilaian seminar kasus dengan menyesuaikan kasus yang diambil jika sesuai dengan kegiatan praktik klinik 2 yakni pasien gangguan sistem persyarafan sesuai format(lampiran 7)
- g. Laporan lengkap selama praktik klinik KMB II dijilid dengan cover berwarna **kuning**, dan dimasukkan kedalam map file warna **kuning**.

E. Ujian Praktik Klinik

Selama periode praktik klinik KMB IIdilakukan evaluasi praktik klinik dengan metode DOPS dengan ketentuan:

1. Mahasiswa melakukan dokumentasi hasil pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan (gangguan sistem persyarafan) dan perencanaan tindakan pada pasien kelolaan atau pasien baru.
2. Melakukan pengkajian perkembangan klien, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi kondisi klien, menentukan satu tindakan yang akan dinilai oleh preceptor klinik dan akademik.
3. Mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan pada klien.
4. Responsi kasus ujian dengan preceptor klinik dan akademik.
5. Penilaian dari ujian terdiri dari aspek yaitu; laporan aspek dan prosedur tindakan (format penilaian terlampir pada lampiran 6).

KEGIATAN PRAKTIK KLINIK 3
PRAKTIK KLINIK ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN
GANGGUAN SISTEM METABOLIK DAN ENDOKRIN

Sebelum mengikuti kegiatan praktek ini, pastikan bahwa anda telah memahami konsep gangguan sistem metabolik dan endokrin yang sudah dipelajari pada modul teori dan praktikum KMB II. Anda juga diharapkan telah memahami teknik berkomunikasi pada pasien dengan gangguan metabolik dan endokrin, serta bagaimana menerapkannya saat melakukan tindakan keperawatan pada pasien dengan gangguan metabolik dan endokrin.

A. Tujuan Kegiatan Praktik Klinik

Setelah menyelesaikan kegiatan praktik klinik KMB II pada modul 1 tentang asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin, anda diharapkan mampu:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin
2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin
3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin
4. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin
6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

B. Pokok Materi Kegiatan Belajar

Sistem endokrin merupakan sistem yang meregulasi hormon bagi tubuh manusia. Hormon berperan penting dalam metabolisme maupun fungsi organ

tubuh manusia tertentu. Bila sistem endokrin ini terganggu, maka akan berakibat pada sistem tubuh yang lain. Kelenjar endokrin memiliki kemampuan dalam mensintesis berbagai hormon yang dilepaskan ke sirkulasi dan bekerja pada tempat yang jauh. Penyakit dapat timbul akibat kelebihan atau kekurangan produksi hormon.

Kerja dari kelenjar endokrin berespon langsung terhadap sinyal metabolik, misalnya kelenjar paratiroid dan pankreas namun sebagian besar dikontrol oleh hormon yang dilepaskan dari hipofisis. Gejala gangguan sistem endokrin seringkali bersifat non spesifik dan mempengaruhi berbagai sistem tubuh. Untuk mencapai tujuan kegiatan praktik klinik 2 ini, maka diharapkan anda mempelajari tentang:

1. Melakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

Pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin yang dapat anda perhatikan adalah ketika membaca data pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin mudah-mudahan ingatan saudara tentang tanda dan gejala pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin meningkat. Pengkajian dilakukan dengan cara wawancara dan observasi pada pasien dan keluarga. Lakukan pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin dengan berdasarkan pada 11 pola kesehatan fungsional menurut Gordon sesuai dengan format yang ada pada akhir modul ini dan acuan fokus pengkajian dalam pasien dengan gangguansistem persyarafan dibawah ini:

Fokus pengkajian dengan melihat dari tanda dan gejala yang menunjukkan gangguan sistem metabolik dan endokrin oleh pasien, yakni:

Keluhan utama:

Tanyakan mengenai:

- a. Kehilangan atau penambahan berat badan akhir-akhir ini, perubahan nafsu makan, diare atau konstipasi.

- b. Iritabilitas, kesulitan tidur, hiperaktivitas, dan rasa letih yang berlebihan
- c. Intoleransi panas atau dingin
- d. Tremor, palpitasi atau keringat berlebihan
- e. Perubahan kulit atau rambut (kering atau keringat berlebihan, rambut kering, kasar atau *alopesia*)
- f. Gejala mata: *diplopia*, nyeri, iritasi, lainnya.

Riwayat penyakit dahulu, riwayat penyakit keluarga, dan riwayat sosial

Tanyakan mengenai:

- a. Terapi obat, utamanya pada penggunaan obat antitiroid
- b. Riwayat penyakit tiroid atau autoimun dalam keluarga
- c. Tinggal atau domisili di daerah dengan defisiensi yodium

Pemeriksaan fisik:

- a. Umum:

Carilah:

- 1) Tanda penurunan atau peningkatan berat badan
- 2) Agitasi, gelisah atau apatis dan letargi
- 3) Tampilan dan ekspresi wajah

Periksalah:

- 1) Tangan
- 2) Denyut arteri dan tekanan darah
- 3) Lengan dan tungkai bawah untuk abnormalitas kulit, kekuatan otot, dan refleks tendon.
- 4) Mata

- b. Kelenjar tiroid

- 1) Inspeksi leher dari arah depan. Berilah pasien segelas air dan mintalah untuk minum. Perhatikan apakah ada benjolan saat menelan.
- 2) Mintalah pasien untuk duduk dengan otot-otot leher dalam keadaan relaksasi dan berdirilah dibelakngnya. Letakkan tangan anda dengan lembut pada leher bagian depan, dengan jari telunjuk

- anda saling bersentuhan. Mintalah pasien untuk menelan sejumlah air dan rasakan pergerakan kelenjar saat kelenjar tersebut naik.
- 3) Catat ukuran, bentuk dan konsistensi dari pembesaran apapun lakukan perabaan dan rasakan apakah teraba thrill.
 - 4) Ukurlah nodul diskret apapun dengan menggunakan kaliper.
 - 5) Catat lingkaran leher maksimum pada goiter yang besar dengan menggunakan pita pengukur.
 - 6) Auskultasi dengan menggunakan stetoskop apakah ada bruit tiroid.
2. Menetapkan masalah keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

Setelah data terkumpul berdasarkan hasil pengkajian pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin, saudara harus melakukan analisa data untuk menetapkan masalah keperawatan. Menurut NANDA Diagnosis keperawatan (2018-2020), masalah keperawatan yang mungkin muncul untuk pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin adalah:

- a. Nyeri kronis
 - b. Disfungsi motilitasgastrointestinal
 - c. Konstipasi fungsional kronis
 - d. Risiko Konstipasi fungsional kronis
 - e. Risiko sindrom ketidakseimbangan metabolik
 - f. Risiko ketidakstabilan kadar glukosa darah
3. Melakukan rencana tindakan keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

Setelah menetapkan masalah keperawatan yang muncul pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin, saudara harus melakukan rencana tindakan keperawatan yang tepat dan sesuai dengan *Nursing Intervention Classification* (NIC). Selama perencanaan dengan berdasarkan beratnya resiko yang dihadapi pasien, tahap perkembangan,

status kesehatan. Melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan intervensi keperawatan Standart Operasional Prosedur (SOP)

4. Implementasi dilakukan untuk mengatasi permasalahan yang muncul pada pasien terkait gangguan pada sistem metabolik dan endokrin. Melakukan prosedur keperawatan yang berhubungan dengan gangguan pada sistem metabolik dan endokrin sesuai dengan SOP dan Tools yang sudah dijelaskan pada modul praktikum KMB II.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

Evaluasi intervensi keperawatan dan terapi dengan membandingkan kemajuan pasien dengan tujuan dan hasil yang diinginkan dari rencana asuhan keperawatan. Tanyakan pada pasien tentang keluhan terkait gangguan sistem metabolik dan endokrin. Evaluasi melalui pemeriksaan penunjang terkait dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin serta data pemeriksaan fisik untuk memberikan pengukuran objektif terhadap keberhasilan terapi dan pengobatan.

Bandingkan hasil dengan hasil yang diinginkan untuk menentukan apakah terapi baru atau terapi yang diperbaharui diperlukan dan apakah terjadi diagnosis keperawatan baru dan membutuhkan rencana intervensi keperawatan baru.

6. Melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin

Tahap-tahap kegiatan dalam melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin adalah melakukan pengkajian dengan menggunakan format pengkajian yang sesuai yakni lakukan analisa data melalui masalah keperawatan dan rumuskan diagnosa keperawatan pada pasien yang anda rawat, buatlah rencana keperawatan sesuai dengan diagnosa keperawatan yang ditemukan, lakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah anda susun kemudian evaluasi tindakan keperawatan yang telah Anda

lakukan. Tahap selanjutnya adalah melakukan dokumentasi asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami gangguan persyarafan.

C. Petunjuk Praktik Klinik

Selama praktik klinik KMB II, mahasiswa akan dibagi menjadi beberapa kelompok kecil. Ada beberapa ruangan yang akan digunakan mahasiswa untuk praktik di klinik disesuaikan dengan kompetensi yang harus dicapai dan tentunya pada kegiatan praktik klinik 2 modul 1 berfokus pada gangguan sistem metabolik dan endokrin

Berikut pemaparan petunjuk praktik klinik KMB II pada kegiatan praktik klinik 2 modul 1:

1. Berikan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin di rumah sakit
2. Lakukan setiap tahap kegiatan praktik klinik dengan sungguh-sungguh dan menunjukkan perilaku sebagai seorang calon perawat profesional
3. Lakukan identifikasi kasus yang akan diambil.
4. Hubungi pembimbing atau CI (*clinical instruktur*) apabila Anda mengalami kesulitan.
6. Selama praktik klinik stase KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur yang dapat dilihat pada tabel 2.1 berikut ini.

Tabel 2.1 Daftar aktivitas pembelajaran terstruktur Praktik Klinik KMB II

No	Kegiatan	Keterangan
1	Tutorial Klinik	Tutorial klinik dilakukan sebanyak 2 kali Kasus yang digunakan sebagai bahan tutorial klinik adalah kasus kelolaan mahasiswa.. Selama tutorial klinik mahasiswa diwajibkan membawa buku referensi .
2	Seminar Kasus	Setiap mahasiswa dalam satu kelompok wajib mempresentasikan kasus 1 kali dalam Stase

		KMB II. Kasus yang dipresentasikan adalah kasus kelolaan kelompok dan bukan kasus individu. Waktu untuk melakukan presentasi kasus minimal 60 menit.
3	Laporan Pendahuluan	Laporan pendahuluan sudah disiapkan pada hari pertama untuk tiap ruangan.
4	Laporan Asuhan keperawatan	Kasus kelolaan dilakukan di RS. Mahasiswa wajib membuat askep kelolaan lengkap sebanyak 1 buah minggu/ mahasiswa. Pengelolaan pasien minimal dilakukan 3 hari, apabila pasien dirawat kurang dari 3 hari maka mahasiswa harus mencari kasus lain.
5	Evaluasi (DOPS)	DOPS merupakan observasi secara langsung untuk menilai kegiatan, ketrampilan (skills) prosedural. Mahasiswa wajib memenuhi 1 DOPS selama praktik klinik KMB II.

D. Pelaporan Hasil Praktik Klinik

Selama praktik klinik stase KMB II, mahasiswa memiliki aktivitas pembelajaran terstruktur. Pelaporan hasil praktik klinik pada kegiatan praktik klinik 3 modul 1 yang harus dilakukan oleh mahasiswa sebagai berikut:

1. Buat laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin yang sudah anda lakukan sesuai dengan format panduan penyusunan askep(lampiran 1&2)
2. Diskusikan dengan preceptor akademik dan klinik laporan yang sudah Anda buat
3. Laporan yang harus Anda kumpulkan di akhir praktik:
 - a. Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatan pada pasien dengan gangguan sistem metabolik dan endokrin (lampiran 1&2)
 - b. Loog book pencapaian target kompetensi.
 - c. Lembar penilaian perilaku profesional sesuai format(lampiran 3)

- d. Lembar penilaian Laporan pendahuluan dan laporan asuhan keperawatansesuai format(lampiran 4&5)
- e. Lembar penilaian ujian praktik klinik sesuai format(lampiran 6)
- f. Lembar penilaian seminar kasus dengan menyesuaikan kasus yang diambil jika sesuai dengan kegiatan praktik klinik 2 yakni pasien gangguan sistem metabolik dan endokrin sesuai format(lampiran 7)
- g. Laporan lengkap selama praktik klinik KMB II dijilid dengan cover berwarna **kuning**, dan dimasukkan kedalam map file warna **kuning**.

E. Ujian Praktik Klinik

Selama periode praktik klinik KMB II dilakukan evaluasi praktik klinik dengan metode DOPS dengan ketentuan:

1. Mahasiswa melakukan dokumentasi hasil pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan (gangguan sistem metabolik dan endokrin) dan perencanaan tindakan pada pasien kelolaan atau pasien baru.
2. Melakukan pengkajian perkembangan klien, melakukan tindakan keperawatan dan mengevaluasi kondisi klien, menentukan satu tindakan yang akan dinilai oleh preceptor klinik dan akademik.
3. Mendokumentasikan semua kegiatan yang dilakukan pada klien.
4. Responsi kasus ujian dengan preceptor klinik dan akademik.
5. Penilaian dari ujian terdiri dari aspek yaitu; laporan aspek dan prosedur tindakan (format penilaian terlampir pada lampiran 6).

DAFTAR PUSTAKA

- Herdman, T. Heather & Kamitsuru, Shigemi (2018). *NANDA International-Nursing Diagnosis: Diagnoses and Classifications 2018-2020 (11th Edition)*. New York: NANDA International Inc.
- Lemone, Priscilla. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC. Jakarta
- Lynn, Pamela & LeBon, Marilee. (2011). *Skill Checklists for Clinical Nursing Skills: A Nursing Process Approach (3th edition)*. USA: Lippincott Williams & Wilkins
- Padila. (2012). *Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah*. Cetakan pertama. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Rendy, M. Clevo. 2013. *Buku Saku Keterampilan Dasar Keperawatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Tanto Chris F.L. (2014). *Kapita Selekt Kedokteran / Edisi IV*. Jakarta : Media Aesculapius FK UI.