



**MODUL PRAKTIKUM  
KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I  
(NSA312)**

**Disusun oleh:  
Ns. Ratna Dewi, S.Kep., M.Kep**

**Universitas  
Esa Unggul**

**PROGRAM STUDI NERS  
FAKULTAS ILMU-ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL  
2019**

## HALAMAN PENGESAHAN

Nama Dosen 1 : Ns. Ratna Dewi, S.Kep M.Kep

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa modul ini dapat digunakan untuk melaksanakan praktikum mata kuliah Keperawatan Medikal Bedah I pada Program Studi Ners Fakultas Ilmu- Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.

Dosen 1



(Ns. Ratna Dewi, M.Kep)

Ditetapkan di Jakarta  
Tanggal 04 Maret 2019

Ketua Progam Studi,



(Ns. Ety Nurhayati, M.Kep.,Sp.Kep.Mat)

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kami panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, Modul Praktikum Mata Kuliah Keperawatan Medikal Bedah II dapat diselesaikan. Penyusunan Modul Praktikum ini bertujuan untuk membantu mahasiswa dalam mencapai kompetensi yang telah ditetapkan, sehingga setelah menempuh mata kuliah praktik ini mahasiswa diharapkan memiliki pengetahuan dan keterampilan mengenai penanganan pada luka bakar.

Akhir kata, kami mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu penyusunan Modul Praktikum Mata Kuliah ini.

Jakarta, 04 Maret 2019

Tim Penyusun



Universitas  
**Esa Unggul**

**VISI, MISI, DAN TUJUAN  
PROGRAM STUDI PROFESI NERS  
UNIVERSITAS ESA UNGGUL**

**VISI**

Menjadi program studi Ners berbasis intelektualitas, kreativitas, dan kewirausahaan, yang unggul di bidang *Nursing Home Care* serta berdaya saing global.

**MISI**

1. Menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran yang bermutu dan relevan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
2. Menyelenggarakan program – program penelitian dan pengembangan guna menghasilkan konsep –konsep, teori dan hasil kajian secara fungsional dapat mendukung pengembangan di bidang keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care*
3. Melaksanakan dan mengembangkan program – program pengabdian kepada masyarakat yang bermanfaat dan menumbuhkan jiwa kewirausahaan melalui *Nursing Home Care* dengan inovasi di bidang ilmu pengetahuan dan teknologi
4. Menyiapkan sumber daya manusia keperawatan dengan keunggulan *Nursing Home Care* yang berdaya saing global dan menciptakan calon pemimpin yang berkarakter bagi bangsa dan Negara
5. Menjalin kerjasama dengan perguruan tinggi lain, lembaga pemerintah, swasta dan instansi pelayanan kesehatan untuk mendukung dan mengembangkan tri darma perguruan tinggi

**TUJUAN**

1. Menghasilkan Ners yang kompeten, berkualitas, memiliki jiwa kepemimpinan yang berkarakter, dan memiliki jiwa kewirausahaan serta mampu berdaya saing global.
2. Menghasilkan karya ilmiah dalam bidang ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan melalui penelitian dan pengabdian masyarakat
3. Menghasilkan Ners yang mampu memelihara dan mengembangkan kerjasama dengan berbagai pihak, baik di dalam maupun di luar negeri
4. Menghasilkan tenaga Ners dengan keunggulan di bidang *Nursing Home Care* yang mampu berdaya saing global

## DAFTAR ISI

Halaman Sampul.....	1
Halaman Pengesahan .....	2
Kata Pengantar.....	3
Daftar Isi .....	4
BAB I Pendahuluan .....	5
1.1 Deskripsi Mata Kuliah.....	5
1.2 Tujuan Praktikum .....	5
1.3 Kompetensi Dasar.....	5
1.4 Bobot sks dan Lama Pelaksanaan Praktikum .....	5
BAB II Tata Tertib dan K3.....	7
2.1 Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum.....	7
2.2 Kaidah Keselematanan dan Kesehatan Kerja.....	7
BAB III Tata Laksana Praktikum.....	9
3.1 Landasan Teori .....	9
3.2 Tempat/Lokasi Praktikum .....	9
3.3 Alat dan Bahan Praktikum.....	9
3.4 Instruksi Kerja Praktikum.....	12
3.5 Ujian Pendahuluan (Pre-test).....	12
BAB IV Evaluasi Hasil Praktikum.....	14
4.1 Ujian Akhir.....	14
4.2 Umpan Balik dan Tindak Lanjut .....	14
4.3 Laporan Hasil Praktikum.....	14

Daftar Referensi

Lampiran



## **BAB I PENDAHULUAN**

### 1.1 Deskripsi Mata Kuliah

Fokus mata ajar ini adalah pada pemenuhan kebutuhan klien dewasa dengan gangguan sistem muskuloskeletal dan integumen. Pemberian asuhan keperawatan pada kasus gangguan sistem muskuloskeletal dan integumen berdasarkan proses keperawatan dengan mengaplikasikan ilmu biomedik seperti biologi, histologi, biokimia, anatomi, fisiologi, patofisiologi, ilmu keperawatan medikal bedah, ilmu penyakit dalam, farmakologi, nutrisi, bedah dan rehabilitasi. Gangguan dari system tersebut meliputi gangguan peradangan, kelainan degeneratif, keganasan dan trauma, yang termasuk dalam 10 kasus terbesar baik lokal, regional, nasional dan internasional. Lingkup bahasan mulai dari pengkajian sampai dengan evaluasi asuhan terhadap klien. Intervensi keperawatan meliputi terapi Modalitas Keperawatan pada berbagai kondisi termasuk terapi komplementer. Proses pembelajaran dilakukan melalui kuliah pakar, *collaborative learning* (CL) dan Belajar Berdasarkan Masalah (BDM), dan praktik laboratorium. Kegiatan praktikum ini menjadi kegiatan yang wajib di ikuti oleh mahasiswa dalam mata kuliah keperawatan medikal bedah II dengan kehadiran minimal 75%.

### 1.2 Tujuan Praktikum

#### 1.2.1 Tujuan Umum

Mahasiswa mampu melakukan penanganan luka bakar pada pasien dewasa.

#### 1.2.2 Tujuan Khusus

Mahasiswa mampu melaksanakan:

1. Mengidentifikasi kategori berat & ringannya luka bakar
2. Mengidentifikasi jenis luka bakar berdasarkan penyebabnya
3. Melakukan penanganan pertama luka bakar

### 1.3 Kompetensi Dasar

Setelah mengikuti mata ajar ini mahasiswa mampu melaksanakan penanganan luka bakar pada pasien dewasa.

### 1.4 Bobot sks dan Lama Pelaksanaan Praktikum

Jumlah SKS Praktikum : 1 SKS

Lama Pelaksanaan : 100 menit x 14 kali pertemuan

## **BAB II TATA TERTIB DAN K3**

### **2.1 Tata Tertib Pelaksanaan Praktikum**

Secara umum, peraturan praktik keperawatan medikal bedah II merujuk kepada tata tertib Universitas Esa Unggul dan Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan. Secara khusus, peraturan praktik keperawatan medikal bedah II adalah sebagai berikut:

- 2.1.1 Mahasiswa wajib menerapkan protokol Kesehatan dan berkoordinasi secara daring dengan laboran laboratorium keperawatan dalam pelaksanaan pemeriksaan fisik.
- 2.1.2 Waktu praktik mahasiswa adalah 6 hari (senin s.d sabtu) dilakukan di laboratorium keperawatan lantai 4.
- 2.1.3 Lama praktik disesuaikan dengan waktu kerja yang berlaku yaitu pukul 08.00 – 16.00.
- 2.1.4 Setiap mahasiswa wajib menjaga kebersihan dan keamanan lingkungan laboratorium
- 2.1.5 Setiap mahasiswa wajib mengikuti arahan dari dosen pembimbing dan laboran terkait pemakaian alat.
- 2.1.6 Menggunakan seragam laboratorium

### **2.2 Kaidah Keselamatan dan Kesehatan Kerja**

#### **2.2.1 Keselamatan mahasiswa**

- 1. Setiap mahasiswa wajib menggunakan alat pelindung diri berupa masker dan/atau face shield, sarung tangan, baju lengan Panjang, dan sarung kaki saat melaksanakan kegiatan praktikum.
- 2. Setiap mahasiswa wajib mengikuti SOP yang berlaku dalam penggunaan alat laboratorium.

## **BAB III**

### **PELAKSANAAN PRAKTIKUM**

#### 3.1 Landasan Teori

Pelaksanaan praktikum penanganan luka bakar bertujuan untuk meningkatkan keterampilan mahasiswa dalam penanganan pertama luka bakar yang pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas asuhan keperawatan.

#### 3.2 Tempat/Lokasi Praktikum

Pelaksanaan kegiatan praktikum dilaksanakan di laboratorium keperawatan lantai 4.

#### 3.3 Alat dan Bahan Praktikum

3.3.1 Handscon

3.3.2 Masker

3.3.3 Hand sanitizer

3.3.4 Bidai

3.3.5 Mitela

3.3.6 Alat tulis

#### 3.4 Instruksi Kerja Praktikum

##### 3.4.1 Penilaian Derajat Luka Bakar

###### 3.4.1.1 Luka bakar grade I

- a. Disebut juga luka bakar superficial
- b. Mengenai lapisan luar epidermis, tetapi tidak sampai mengenai daerah dermis. Sering disebut sebagai epidermal burn
- c. Kulit tampak kemerahan, sedikit oedem, dan terasa nyeri.
- d. Pada hari ke empat akan terjadi deskuamasi epitel (peeling).

###### 3.4.1.2. Luka bakar grade II

###### a. Superficial partial thickness:

- Luka bakar meliputi epidermis dan lapisan atas dari dermis
- Kulit tampak kemerahan, oedem dan rasa nyeri lebih berat daripada luka bakar grade I
- Ditandai dengan bula yang muncul beberapa jam setelah terkena luka
- Bila bula disingkirkan akan terlihat luka bewarna merah muda yang basah
- Luka sangat sensitive dan akan menjadi lebih pucat bila terkena tekanan
- Akan sembuh dengan sendirinya dalam 3 minggu ( bila tidak terkena infeksi ), tapi warna kulit tidak akan sama seperti sebelumnya.

###### b. Deep partial thickness

- Luka bakar meliputi epidermis dan lapisan dalam dari dermis



- disertai juga dengan bula
  - permukaan luka berbecak merah muda dan putih karena variasi dari vaskularisasi pembuluh darah( bagian yang putih punya hanya sedikit pembuluh darah dan yang merah muda mempunyai beberapa aliran darah
  - luka akan sembuh dalam 3-9 minggu.
3. Luka bakar grade III
    - a. Menyebabkan kerusakan jaringan yang permanen
    - b. Rasa sakit kadang tidak terlalu terasa karena ujung-ujung saraf dan pembuluh darah sudah hancur.
    - c. Luka bakar meliputi kulit, lemak subkutis sampai mengenai otot dan tulang
  4. Luka Bakar grade IV Berwarna hitam

#### 3.4.2 Pertolongan Pertama Pada Pasien Dengan Luka Bakar

- a. Segera hindari sumber api dan mematikan api pada tubuh, misalnya dengan menyelimuti dan menutup bagian yang terbakar untuk menghentikan pasokan oksigen pada api yang menyala
- b. Singkirkan baju, perhiasan dan benda-benda lain yang membuat efek Torniket, karena jaringan yang terkena luka bakar akan segera menjadi oedem
- c. Setelah sumber panas dihilangkan rendam daerah luka bakar dalam air atau menyiramnya dengan air mengalir selama sekurang-kurangnya lima belas menit. Proses koagulasi protein sel di jaringan yang terpajan suhu tinggi berlangsung terus setelah api dipadamkan sehingga destruksi tetap meluas. Proses ini dapat dihentikan dengan mendinginkan daerah yang terbakar dan mempertahankan suhu dingin ini pada jam pertama sehingga kerusakan lebih dangkal dan diperkecil.
- d. Akan tetapi cara ini tidak dapat dipakai untuk luka bakar yang lebih luas karena bahaya terjadinya hipotermi. Es tidak seharusnya diberikan langsung pada luka bakar apapun.
- e. Evaluasi awal
- f. Prinsip penanganan pada luka bakar sama seperti penanganan pada luka akibat trauma yang lain, yaitu dengan ABC (Airway Breathing Circulation) yang diikuti dengan pendekatan khusus pada komponen spesifik luka bakar pada survey sekunder.

Saat menilai ‘airway’ perhatikan apakah terdapat luka bakar inhalasi. Biasanya ditemukan sputum karbonat, rambut atau bulu hidung yang gosong. Luka bakar pada wajah, oedem oropharyngeal, perubahan suara, perubahan status mental. Bila benar terdapat luka bakar inhalasi lakukan intubasi endotracheal, kemudian beri Oksigen melalui mask face atau endotracheal tube. Luka bakar biasanya berhubungan dengan luka lain, biasanya dari luka tumpul akibat kecelakaan sepeda motor. Evaluasi pada luka bakar harus dikoordinasi dengan evaluasi pada luka-luka yang lain. Meskipun perdarahan dan trauma intrakavitas merupakan prioritas utama dibandingkan luka bakar, perlu dipikirkan untuk meningkatkan jumlah cairan pengganti. Anamnesis secara

singkat dan cepat harus dilakukan pertama kali untuk menentukan mekanisme dan waktu terjadinya trauma. Untuk membantu mengevaluasi derajat luka bakar karena trauma akibat air mendidih biasanya hanya mengenai sebagian lapisan kulit (partial thickness), sementara luka bakar karena api biasa mengenai seluruh lapisan kulit (full thickness).

### 3.5 Ujian Pendahuluan (pre-test)

Ujian pendahuluan dilaksanakan sebelum mahasiswa melaksanakan kegiatan praktikum. Ujian dilaksanakan dengan mengukur kemampuan mahasiswa (lampiran 1):

3.5.1 Pemahaman mahasiswa tentang derajat luka bakar

3.5.2 Pemahaman mahasiswa tentang jenis luka bakar

3.5.3 Pemahaman mahasiswa tentang P3K luka bakar

## **BAB IV**

### **EVALUASI HASIL PRAKTIKUM**

#### 4.1 Ujian Akhir

Ujian dilakukan dengan mengukur kemampuan mahasiswa dalam melakukan pemeriksaan fisik:

1. Demonstrasikan P3K luka bakar dengan benar
2. Menjabarkan Kembali tentang derajat dan jenis luka bakar

#### 4.2 Umpan Balik dan Tindaklanjut

Umpan balik dalam kegiatan praktikum yaitu masukan terkait proses pelaksanaan kegiatan praktikum yang telah diselenggarakan. Umpan balik dan tindaklanjut diberikan oleh dosen kepada mahasiswa.

#### 4.3 Laporan Hasil Praktikum

Laporan kegiatan hasil praktikum terdiri dari dokumentasi tertulis hasil kegiatan pemeriksaan fisik.

## DAFTAR REFERENSI

1. Black, J. M., & Hawks, J. H. (2014). Keperawatan medikal bedah: manajemen klinis untuk hasil yang diharapkan. Elsevier (Singapore).
2. Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2007). Buku ajar fisiologi kedokteran edisi 11. Jakarta: EGC (11th ed.). Jakarta: EGC.
3. Pearce, E. C. (2016). Anatomi dan fisiologi untuk paramedis. PT Gramedia Pustaka Utama.
4. Greenberg, Michael I (2007). Teks -Atlas Kedokteran Kedaruratan Jilid 1. Jakarta: Erlangga
5. Butcher, H. K., Bulechek, G. M., Dochterman, J. M. M., & Wagner, C. (2013). Nursing Interventions classification (NIC) (6th Indone). Elsevier Singapore Lte Ltd.
6. Gulanick, M., & Myers, J. L. (2016). Nursing care plans: diagnoses, interventions, and outcomes. Elsevier Health Sciences.
7. Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2013). Nursing Outcomes Classification (NOC): (5th Indone). Elsevier Singapore Lte Ltd.
8. NANDA International. (2014). Nursing Diagnoses Definitions and Classification 2015-2017. (T. H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (10th ed.). United Kingdom: Wiley Blackwell.
9. Greenberg, Michael I., et al. (2008). Teks-Atlas Kedokteran Kedaruratan Jilid I. Jakarta : Erlangga

Lampiran 1

Formulir Penilaian Pre-Post Praktikum

Nama Mahasiswa : .....

NIM : .....

No	Kriterian Penilaian	Pre		Post	
		BK	K	BK	K
1	Kemampuan mahasiswa tentang derajat luka bakar				
2	Kemampuan mahasiswa tentang jenis luka bakar				
3	Keterampilan mahasiswa pada PK3 luka bakar				