

MODUL PRAKTIKUM

KEPERAWATAN ANAK



Penyusun:

Ns. Ernawati, M. Kep., Sp. Kep. An

Dameria Br Saragih, M. Kep

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA

JAKARTA

2022

MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN ANAK



Nama Mahasiswa	:
NPM	:
Tahun Akademik	:

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN RS HUSADA
JAKARTA
2022**

MODUL PRAKTIKUM

KEPERAWATAN ANAK

Penyusun :

Ns. Ernawati, M. Kep., Sp. Kep. An
Dameria Br Saragih, M. Kep

Penanggung Jawab

Ellynia, SE., MM

Pemimpin Redaksi

Enni Juliani, M.Kep

Sekretaris Redaksi

Ns. Jehan Puspasari, M. Kep

Editor:

Ns. Ria Effelin Mose., S. Kep, MM
Ns. Fendy Yesayas., M. Kep
Ns. Yarwin Yari, M. Biomed

Diterbitkan oleh :

Husada Holistic Press
Mangga Besar Raya No. 137-139 Jakarta Pusat
Telp. (021) 6259984
Email: lppm@stikesrshusada.ac.id

Cetakan II, 2022

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Dilarang memperbanyak karya tulis ini dalam bentuk dan dengan cara apapun tanpa ijin tertulis dari penerbit.



VISI

Pada tahun 2037 menjadi program studi Diploma Tiga Keperawatan yang bermutu, berdaya saing nasional dan berorientasi global dalam menghasilkan lulusan yang kompeten, berbudi pekerti luhur dengan kekhususan keperawatan gawat darurat medikal dewasa

MISI

- 1. Menyelenggarakan pendidikan Diploma Tiga Keperawatan yang menghasilkan lulusan Ahli Madya Keperawatan yang bermutu, berdaya saing nasional, berorientasi global, kompeten dan berbudi pekerti luhur.**
- 2. Menghasilkan lulusan ahli madya keperawatan yang dengan kekhususan keperawatan gawat darurat medikal dewasa**
- 3. Mendorong sivitas akademika mampu melakukan penelitian dan pengabdian kepada masyarakat dalam ilmu keperawatan**
- 4. Menanamkan nilai-nilai pelayanan dengan sepenuh hati, komitmen terhadap kualitas dan bertanggungjawab di kalangan sivitas akademika**
- 5. Membangun kemitraan dengan lembaga-lembaga terkait baik regional, nasional maupun internasional untuk meningkatkan kualitas lulusan**
- 6. Melakukan monitoring dan evaluasi yang berkesinambungan dalam pelaksanaan tridharma perguruan tinggi**

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan modul praktikum untuk mata ajar Keperawatan Anak. Modul ini disusun sebagai panduan bagi pengajar dan mahasiswa dalam memahami prinsip dan menerapkan keterampilan klinik keperawatan yang berdasarkan pada ilmu pengetahuan.

Kami telah mencoba menyusun pedoman yang merefleksikan nilai-nilai keperawatan yang kami pahami untuk membantu proses belajar mengajar di laboratorium pada mata kuliah keperawatan anak.

“the complete, mature, or excellent nurse is the one who remains compassionate and sensitive to patients, who has thoroughly mastered nursing’s technical skills, but who uses-and has the opportunity to use-her emotional and technical responses in unique design that suits the peculiar needs of the person she serves and the situation in which she finds herself”

(Virginia Henderson, 1996)

Pada kesempatan ini kami mengucapkan terima kasih untuk semua pihak yang sudah memberikan banyak dukungan dalam penyusunan modul praktikum ini. Semoga modul ini bermanfaat.

Penyusun

TATA TERTIB PRAKTIKUM

1. Setiap mahasiswa diwajibkan mengikuti semua praktikum (100%) dan harus sudah mempelajari hal-hal yang berkaitan dengan praktikum pada hari tersebut.
2. Mahasiswa harus hadir di ruang laboratorium pada waktu yang ditentukan. Mahasiswa yang datang terlambat lebih dari 15 menit tidak diperkenankan mengikuti praktikum.
3. Alat praktikum yang dipakai menjadi tanggung jawab mahasiswa, diharapkan mahasiswa berhati-hati dalam menggunakannya.
4. Apabila dalam proses praktikum ada alat yang rusak atau hilang, maka mahasiswa yang bersangkutan harus mengganti alat tersebut paling lambat 1 minggu setelah alat tersebut rusak/ hilang.
5. Selesai praktikum ruangan harus ditinggalkan dalam keadaan bersih dan rapih.
6. Di dalam ruang laboratorium dilarang merokok, makan, minum atau kegiatan serupa lainnya.
7. Penilaian tools evaluasi berupa skala likert dengan ketentuan:
 - a. 1 : kurang
 - b. 2 : cukup
 - c. 3 : baik
 - d. 4 : sangat baik

Kriteria kelulusan

$$\frac{\text{Total nilai}}{\text{Jumlah poin}} =$$

DAFTAR ISI

Visi Misi	
Kata Pengantar	i
Tata Tertib Praktikum	ii
Daftar Isi	iii
Deskripsi Mata Ajar	iv
Capaian Pembelajaran.....	v
Petunjuk Penggunaan Modul Praktikum	vii
A. Pemeriksaan Fisik pada Bayi dan anak	1
B. Pijat Bayi	18
C. Perawatan Metode Kangguru	41
D. Pemberian Makan melalui Oro/ Naso Gatric Tube	49
E. Suction	56
F. Prosedur Imunisasi	62
G. Bermain pada Anak	71
H. Prosedur Penanganan Kejang	85
I. Pemberian Obat Parenteral	89
J. Kebutuhan Nutrisi pada Anak	93
1. Pemasangan Naso Gatric Tube	107
2. Perhitungan Balance Cairan	113
K. Prosedur Penanganan Kejang	119

Daftar Acuan

DESKRIPSI MATA AJAR

Mata ajar keperawatan anak membahas tentang konsep dasar keperawatan pada anak, masalah kesehatan yang lazim terjadi pada anak dalam hubungannya dengan keluarga dan pemecahannya dengan menggunakan proses keperawatan. Penekanan asuhan keperawatan ditujukan pada upaya peningkatan, pemeliharaan dan pemulihan kesehatan dalam konteks keluarga.

Mata ajar keperawatan anak ini diberikan pada mahasiswa Akademi Keperawatan RS Husada tingkat III semester V. Proses belajar mengajar dilaksanakan dengan metode ceramah, penugasan, praktikum di laboratorium secara individu maupun kelompok.

CAPAIAN PEMBELAJARAN

A. Sikap dan Tata Nilai

1. Menunjukkan sikap bertanggungjawab atas pekerjaan di bidang keahliannya secara mandiri (CP. S-10)
2. Mampu melaksanakan praktik keperawatan dengan prinsip etis dan peka budaya sesuai Kode Etik Perawat Indonesia (CP. S-12)
3. Memiliki sikap menghormati hak privasi, nilai budaya yang dianut dan martabat klien, menghormati hak klien untuk memilih dan menentukan sendiri asuhan keperawatan dan kesehatan yang diberikan, serta bertanggung jawab atas kerahasiaan dan keamanan informasi tertulis, verbal dan elektronik yang diperoleh dalam kapasitas sesuai dengan lingkup tanggung jawabnya (CP. S-13)

B. Penguasaan Pengetahuan

1. Menguasai teknik, prinsip, dan prosedur pelaksanaan asuhan/praktek keperawatan yang dilakukan secara mandiri atau berkelompok (CP.P-7)
2. Menguasai teknik pengumpulan, klasifikasi, dokumentasi, dan analisis data serta informasi asuhan keperawatan (CP. P-12)

C. Ketrampilan Umum

1. Menyusun laporan tentang hasil dan proses kerja dengan akurat dan sah, mengkomunikasikan secara efektif kepada pihak lain yang membutuhkannya (CP. KU-4)

D. Ketrampilan Khusus

1. Mampu memberikan askep kepada individu, keluarga, dan kelompok baik sehat, sakit, dan kegawat-daruratan dengan memperhatikan aspek bio, psiko, sosial kultural, dan spiritual yang menjamin keselamatan

klien (*patient safety*), sesuai standar askep dan berdasarkan perencanaan keperawatan yang telah tersedia (CP.KK-1)

2. Mampu memilih dan menggunakan peralatan dlm memberikan askep sesuai dengan standar askep (CP.KK-4)
3. Mampu mengumpulkan data, menyusun, mendokumentasikan dan menyajikan informasi askep (CP.KK-5)
4. Mampu melakukan komunikasi terapeutik dengan klien dan memberikan informasi yang akurat kepada klien dan/ atau keluarga/ pendamping/ penasehat tentang rencana tindakan keperawatan yang menjadi tanggung jawabnya (CP. KK-6)
5. Mampu memberikan pendidikan kesehatan untuk meningkatkan pola hidup sehat klien dan menurunkan angka kesakitan (CP.KK-7)

PETUNJUK PENGGUNAAN MODUL PRAKTIKUM

A. Penjelasan Bagi Mahasiswa

1. Setiap mahasiswa wajib memiliki modul praktikum
2. Bacalah modul praktikum ini dengan seksama kemudian pahami isi yang termuat di dalamnya sebelum memulai praktikum laboratorium
3. Setiap mahasiswa wajib melakukan *roleplay* prosedur-prosedur keperawatan yang ada di dalam modul
4. Setiap mahasiswa saling memberikan penilaian kepada temannya (*peer*) dalam lembar evaluasi kerja mahasiswa

B. Peranan Dosen

1. Membantu mahasiswa dalam melaksanakan praktikum
2. Menegaskan kembali tentang capaian pembelajaran dalam kegiatan praktikum
3. Memberikan penilaian serta mencatat pencapaian kemajuan mahasiswa dalam setiap kegiatan praktikum

A. PEMERIKSAAN FISIK PADA BAYI DAN ANAK



Pendahuluan

Pemeriksaan fisik merupakan salah satu cara untuk mengetahui tanda dan gejala atau masalah kesehatan yang dialami oleh anak. Pemeriksaan fisik pada anak berbeda dengan dewasa, cara pemeriksaan harus disesuaikan dengan umur anak/ bayi.

Pemeriksaan fisik dilakukan pada seluruh tubuh, dari ujung rambut sampai ujung kaki. Tata cara dan urutan pemeriksaan fisik pada anak tetap dimulai dengan inspeksi, palpasi, perkusi dan auskultasi. Pemeriksaan termasuk pengukuran antropometri yaitu pemeriksaan untuk mengetahui ukuran pertumbuhan anak, sebagai alat menentukan status gizi anak. Antropometri gizi berhubungan dengan berbagai macam pengukuran dimensi tubuh dan komposisi tubuh dari berbagai tingkat umur dan tingkat gizi.

Saat pemeriksaan suasana harus tenang dan nyaman karena jika anak ketakutan, kemungkinan akan menolak untuk diperiksa. Untuk anak usia 1 – 3 tahun, bisa diperiksa dalam pelukan ibunya, sedangkan pada bayi biasanya bisa diperiksa di atas meja periksa. Pada bayi dan anak kecil akan merasa lebih aman dan berkurang rasa takutnya dengan kehadiran orang tua, misalnya ibu.

Pemeriksaan yang menggunakan alat seperti pemeriksaan pada kepala, mulut, telinga, suhu tubuh, tekanan darah, dan lainnya, sebaiknya dilakukan paling akhir, karena dengan melihat atau memakai alat-alat, umumnya anak menjadi takut atau merasa tidak nyaman, sehingga menolak diperiksa lebih lanjut.

Pengertian

Pemeriksaan fisik anak adalah pemeriksaan yang dilakukan pada seluruh tubuh anak, dari ujung rambut sampai ujung kaki, dengan cara inspeksi (melihat), palpasi (meraba), perkusi (ketukan), dan auskultasi (mendengar).

Tujuan

- a. Mengumpulkan data dan informasi tentang riwayat kesehatan anak
- b. Mengetahui antropometri anak untuk menentukan status gizi anak
- c. Mengidentifikasi masalah dan perubahan kesehatan anak
- d. Mengevaluasi pelaksanaan tindakan yang telah diberikan

Persiapan Komunikasi

Untuk melakukan pemeriksaan perlu pendekatan kepada anak terlebih dahulu dengan menggunakan tehnik komunikasi. Hal ini bertujuan agar mendapatkan informasi yang akurat dan anak kooperatif dalam pemeriksaan. Komunikasi yang dilakukan antara lain :

1. Bicara terlebih dahulu pada orang tua, tunjukkan bahwa kita akan membina hubungan yang baik dengannya. Dengan demikian, anak akan melihat bahwa kita berbuat baik terhadap orang tuanya. Kemudian perhatian kita alihkan pada anak.
2. Mulai kontak dengan anak dengan menceritakan sesuatu yang lucu. Dengan demikian harapkan anak akan tertarik dengan pembicaraan perawat dan mau bekerjasama.
3. Gunakan mainan sebagai pihak ketiga dalam bentuk yang lain sebagai titik masuk berbicara pada anak. Hal ini akan sangat efektif terutama pada anak usia toddler dan anak pra sekolah.
4. Apabila memungkinkan, ajukan pilihan pada anak tersebut tentang pemeriksaan yang diinginkan, sambil duduk atau di tempat tidur atau dipangku oleh orangtua.
5. Pemeriksaan yang menimbulkan trauma dilakukan paling terakhir. Pilih pemeriksaan yang paling sederhana atau yang dapat dilakukan sambil bermain dahulu.

6. Hindarkan pemeriksaan dengan menggunakan alat yang menimbulkan rasa takut, misalnya termometer atau stetoskop yang terasa dingin.

Persiapan Alat

1. Pengukur tinggi badan /penggaris/Stadiometer tinggi badan
2. Midline / meteran pengukur LLA
3. Timbangan bayi dan anak
4. Termometer
5. Tensimeter
6. Jam tangan/pengukur nadi
7. Stetoskop
8. Pulse Oksimetri
9. Peniti, kapas, objek dingin/kapas
10. Spatel lidah
11. Garpu tala
12. Snellen
13. Senter
14. Gambar warna

Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum (sakit berat, sedang, ringan).
2. Kesadaran
 - a. Kompos mentis: sadar sepenuhnya
 - b. Apatis: sadar tapi acuh tak acuh
 - c. Somnolens : mengantuk, tidak respons terhadap stimulus ringan, respons terhadap stimulus agak keras
 - d. Sopor: tidak ada respons terhadap stimulus ringan/ sedang, refleks cahaya masih positif
 - e. Koma: tidak ada respon terhadap semua stimulus, refleks cahaya negatif
 - f. Delirium : kesadaran menurun serta kacau, biasanya disorientasi, iritatif dan salah persepsi

Berdasarkan glasgow coma scale pediatric

Pediatric GCS		
Sign	Pediatric GCS	Score
Eye opening	Spontaneous	4
	To sound	3
	To pain	2
	None	1
Verbal response	Smile, orientation to sound, interacts, follows objects	5
	Cries, irritable	4
	Cries to pain	3
	Moans to pain	2
	None	1
Motor response	Spontaneous movements (obeys command)	6
	Withdraws to touch (localizes pain)	5
	Withdraws to pain	4
	Abnormal flexion to pain (decorticate)	3
	Abnormal extension to pain (decerebrate)	2
	None	1

Pemeriksaan Fisik

A. Kepala

1. Bentuk kepala ; makrosefali atau mikrosefali
2. Tulang tengkorak :
 - a. An-encefali : tidak ada tulang tengkorak
 - b. Encefalokel : tidak menutupnya fontanel occipital
 - c. Fontanel anterior menutup : 18 bulan
 - d. Fontanel posterior : menutup 2 – 6 bulan
 - e. Caput succedeneum : berisi serosa, muncul 24 jam pertama, hilang dalam 2 hari
 - f. Cephal hematoma : berisi darah, muncul 24 – 48 jam dan hilang 2 – 3 minggu
3. Distribusi rambut dan warna
Jika rambut berwarna/ kuning seperti pirang dan gampang tercabut merupakan indikasi adanya gangguan nutrisi
4. Ukuran lingkaran kepala bayi

B. Muka

1. Simetris kiri kanan
2. Tes nervus VII (facialis)

- a. Sensoris: Menyentuh air dingin atau air hangat daerah maksila dan mandibula dan menyebutkan apa yang dirasakan.
 - b. Motorik: pasien diminta mengerutkan dahi, kemudian menutup mata kuat-kuat sementara jari-jari pemeriksa menahan kedua kelopak mata agar tetap terbuka.
3. Tes nervus V (trigeminus)
- a. Sensorik : menyentuh kapas pada daerah wajah dan apakah anak merasakan sentuh tersebut
 - b. Motorik : menganjurkan anak untuk mengunyah dan pemeriksa meraba otot maseter dan mandibula.

C. Mata

1. Simetris kanan kiri
2. Alis tumbuh umur 2-3 bulan
3. Kelopak mata :
 - a. Edema
 - b. Ptosis: celah kelopak matamenyempit karena kelopak mata atas turun.
 - c. Enof: kelopak mata mnyempit karena kelopak mata atas dan bawah tertarik ke belakang.
 - d. Exoptalmus: pelebaran celah kelopak mata, karena kelopak mata atas dan bawah tertarik ke belakang.
4. Pemeriksaan nervus II (Optikus), test konfrontasi dan ketajaman penglihatan.
 - a. Sebagai objek mempergunakan jari
 - b. Pemeriksa dan anak duduk berhadapan, mata yang akan diperiksa berhadapan dengan mata pemeriksa yang biasanya berlawanan, mata kiri dengan mata kanan, pada garis ketinggian yang sama.
 - c. Jarak antara keduanya berkisar 60 – 100 cm. Mata yang lain ditutup, obyek mulai digerakkan oleh pemeriksa mulai dari samping telinga, apabila obyek sudah tidak terlihat oleh pemeriksa maka secara normal obyek tersebut dapat dilihat oleh pasien.
 - d. Anak dapat disuruh membaca atau diberikan Snellen Chart.

5. Pemeriksaan nervus III (Oculomotoris-Refleks Cahaya)
 - a. Pen light dinyalakan mulai dari samping) atau, kemudian cahaya diarahkan pada salah satu pupil yang akan diperiksa, maka akan ada reaksi miosis.
 - b. Apakah pupil isokor kiri atau kanan
6. Pemeriksaan Nervus IV (Troclearis) pergerakan bola mata
 - a. Menganjurkan klien untuk melihat ke atas dan ke bawah.
 - b. Pemeriksaan nervus VI (Abdusen)
 - c. Menganjurkan klien untuk melihat ke kanan dan ke kiri.
7. Pemeriksaan nervus V (Trigeminus) Refleks kornea
 - a. Tutup mata yang satu dengan penutup
 - b. Minta anak untuk melirik kearah laterosuperior (mata yang tidak diperiksa)
 - c. Sentuhkan pilinan kapas pada kornea, respon refleks berupa kedipan kedua mata secara cepat
 - d. Glaberal refleks: mengetuk dahi diantara kedua mata,hasil positif bila tiap ketukan mengakibatkan kedua mata klien berkedip.
 - e. *Doll eye refleks*: bayi dipalingkan dan mata akan ikut, tapi hanya fokus pada 1 titik

D. Hidung

1. Posisi hidung apakah simetris kiri kanan
2. Jembatan hidung, ada atau tidak ada, jika tidak ada diduga down sindrom
3. Cuping hidung masih keras pada umur < 40 hari
4. Pasase udara: gunakan kapas dan letakkan di depan hidung, dan apabila bulu kapas bergerak, berarti bayi bernafas.
5. Gunakan speculum untuk melihat pembuluh darah mukosa, secret, polip, atau deviasi septum.
6. Pemeriksaan nervus I (Olfaktorik)
7. Tutup salah satu lubang hidung anak, berikan bau-bauan, lalu anak diminta untuk menyebutkan bau apa. Tiap hidung diuji secara terpisah.

E. Mulut

1. Bibir kering atau pecah – pecah
2. Periksa labio schizis
3. Periksa gigi dan gusi apakah ada perdarahan atau pembengkakan
4. Tekan pangkal lidah dengan menggunakan spatel, hasil positif bila ada refleks muntah (Gags refleks)
5. Perhatikan ovula apakah simetris kiri dan kanan
6. Pemeriksaan nervus X (Vagus)
Tekan lidah dengan menggunakan spatel, kemudian anjurkan anak untuk mengatakan “AH” dan perhatikan ovula apakah terangkat.
7. Pemeriksaan nervus VII (Facialis) sensoris
 - a. Pemeriksaan Nervus IX. Tetesi bagian 2/3 anterior lidah dengan rasa asin, manis dan pahit, kemudian menentukan zat apa yang dirasakan dan 1/3 bagian belakang lidah
 - b. Pemeriksaan Nervus XI Hipoglosus
 - c. Menyuruh pasien untuk menjulurkan lidah lurus lurus kemudian menarik dengan cepat dan disuruh menggerakkan lidah ke kiri dan ke kanan dan sementara itu pemeriksaan melakukan palpasi pada kedua pipi untuk merasakan kekuatan lidah.
 - d. Rooting refleks: bayi akan mencari benda yang diletakkan disekitar mulut dan kemudian akan mengisapnya.
 - e. Periksa mulut, raba palatum keras dan lunak apabila ada lubang berarti labio palato shizis, kemudian taruh jari kelingking diatas lidah, hasil positif jika ada refleks mengisap (Sucking Refleks).

F. Telinga

1. Simetris kiri dan kanan
2. Daun telinga dilipat, dan lama baru kembali keposisi semula menunjukkan tulang rawan masih lunak.
3. Canalis auditorious ditarik kebawah kemudian kebelakang, untuk melihat apakah ada serumen atau cairan.
4. Pemeriksaan tes nervus VIII (Acustikus)
 - a. Menggesekkan rambut, atau tes bisik.

- b. Starter refleksi: tepuk tangan dekat telinga, mata akan berkedip

G. Leher

1. Lipatan leher 2-3 kali lipat lebih pendek dari orang dewasa.
2. Periksa arteri karotis
3. Vena Jugularis
4. Posisi pasien semifowler 45° dan dimiringkan, tekan daerah nodus kromoides maka akan tampak adanya vena.
 - a. Taruh mistar pada awal dan akhir pembesaran vena tersebut kemudian tarik garis imajiner untuk menentukan panjangnya.
 - b. Raba tiroid: daerah tiroid ditekan, dan pasien disuruh untuk menelan, apakah ada pembesaran atau tidak.
 - c. Tonick neck refleksi: kedua tangan ditarik, kepala akan mengimbangi.
 - d. Neck rigting refleksi: posisi terlentang, kemudian tangan ditarik kebelakang, pertama badan ikut berbalik diikuti dengan kepala.
 - e. Pemeriksaan nervus XII (Asesoris)
Menganjurkan klien memalingkan kepala, lalu disuruh untuk menghadap kedepan, pemeriksa memberi tahanan terhadap kepala sambil meraba otot sternokleidomastoideus.

H. Dada

1. Bentuk dada apakah simetris kiri dan kanan
2. Bentuk dada barrel anterior – posterior dan transversal hampir sama 1:1
3. Suara tracheal : pada daerah trachea, intensitas tinggi, ICS 2 1:1, suara bronchial : pada percabangan bronchus, pada saat udara masuk intensitas keras pada ICS 4-5 1:3
4. Suara broncho vesikuler : pada bronchus sebelum alveolus, intensitas sedang ICS 5.
5. Suara vesikuler : pada seluruh bagian lateral paru, intensitas rendah 3:1
6. Wheezing terdengar pada saat inspirasi dan rales pada saat ekspirasi
7. Perkusi pada daerah paru suara yang ditimbulkan adalah sonor
 - a. Apeks jantung pada mid klavikula kiri intercostals 5

- b. Batas jantung pada sternal kanan ICS 2 (bunyi katup aorta), sternal kiri ICS 2 (bunyi katup pulmonal), sternal kiri ICS 3-4 (bunyi katup tricuspid), sternal kiri mid klavikula ICS 5 (bunyi katup mitral).
- c. Perkusi pada daerah jantung adalah pekak.

I. Abdomen

1. Tali pusat: dua arteri satu vena.
2. Observasi adanya pembengkakan atau perdarahan.
3. Observasi distensi abdomen.
4. Terdengar suara peristaltic usus.
5. Palpasi pada daerah hati, teraba 1 – 2 cm dibawah costa, panjangnya pada garis media klavikula 6 – 12 cm.
6. Palpasi pada daerah limpa pada kuadran kiri atas
7. Perkusi pada daerah hati suara yang ditimbulkan adalah pekak Perkusi pada daerah lambung suara yang ditimbulkan adalah timpani

J. Punggung

1. Susuri tulang belakang, apakah ada spina bivida okulta: ada lekukan pada lumbo sacral, tanpa herniasi dan distribusi lanugo lebih banyak.
2. Spina bivida sistika: dengan herniasi, meningokel (berisi meningen dan CSF) dan mielomeningokel (meningen + CSF + saraf spinal).

K. Tangan

1. Jumlah jari – jari polidaktil (> dari 5) , sindaktil (jari – jari bersatu)
2. Pada anak kuku dikebawakan, dan tidak patah, kalau patah diduga kelainan nutrisi.
3. Ujung jari halus
4. Kuku klubbing finger < 180 , bila lebih 180 diduga kelainan system pernafasan
5. Grasping refleks : meletakkan jari pada tangan bayi, maka refleks akan menggengam
6. Palmar refleks : tekan pada telapak tangan ,akan menggengam

L. Kaki

1. Lipatan kaki apakah 1/3, 2/3, bagian seluruh telapak kaki.
2. Talipes: kaki bengkok kedalam.

3. Clubfoot : otot-otot kaki tidak sama panjang, kaki jatuh kedepan
4. Refleks babinsky: telapak kaki, dimulai pada tumit, gores sisi lateral telapak kaki kearah atas
5. Staping Refleks: jika bayi di angkat, maka kaki bayi seolah akan berjalan

M. Anus Dan Rektum

1. Periksa adanya kelainan atresia ani, kaji posisinya
2. Mekonium secara umum keluar pada 24 jam pertama, jika sampai 48 jam belum keluar kemungkinan adanya mekonium plug syndrom, megakolon atau obstruksi saluran pencernaan

N. Kulit

1. Periksa adanya ruam dan bercak atau tanda lahir
2. Periksa adanya pembengkakan
3. Vernik kaseosa
4. Lanugo, jumlah yang banyak terdapat pada bayi kurang bulan
5. Ikterik

PEMERIKSAAN TANDA VITAL

Tekanan Darah

Neonatus $80 \pm 16 / 46 \pm 16$ mm Hg	7 - 8 tahun $102 \pm 15 / 56 \pm 8$ mm Hg
6 - 12 bulan $89 \pm 29 / 60 \pm 10$	8 - 9 tahun $105 \pm 16 / 57 \pm 9$
1 tahun $96 \pm 30 / 66 \pm 25$	9 - 10 tahun $107 \pm 16 / 57 \pm 9$
2 tahun $99 \pm 25 / 64 \pm 25$	10 - 11 tahun $111 \pm 17 / 58 \pm 10$
3 tahun $100 \pm 25 / 67 \pm 23$	11 - 12 tahun $113 \pm 18 / 59 \pm 10$
4 tahun $99 \pm 20 / 65 \pm 20$	12 - 13 tahun $115 \pm 18 / 59 \pm 10$
5 - 6 tahun $94 \pm 14 / 55 \pm 9$	13 - 14 tahun $118 \pm 19 / 60 \pm 10$
6 - 7 tahun $100 \pm 15 / 56 \pm 8$	

Pernapasan

Neonatus 30 - 60 x/ menit
1 bulan - 1 tahun 30 - 60
1 tahun - 2 tahun 25 - 50
3 tahun - 4 tahun 20 - 30
5 tahun - 9 tahun 15 - 30
10 tahun atau lebih 15 - 30

Suhu

Usia	Suhu (derajat celcius)
3 bulan	36,6 - 37,5
1 tahun	36 - 37,7
3 tahun	36 - 37,2
5 tahun	36 - 37,0

Nadi

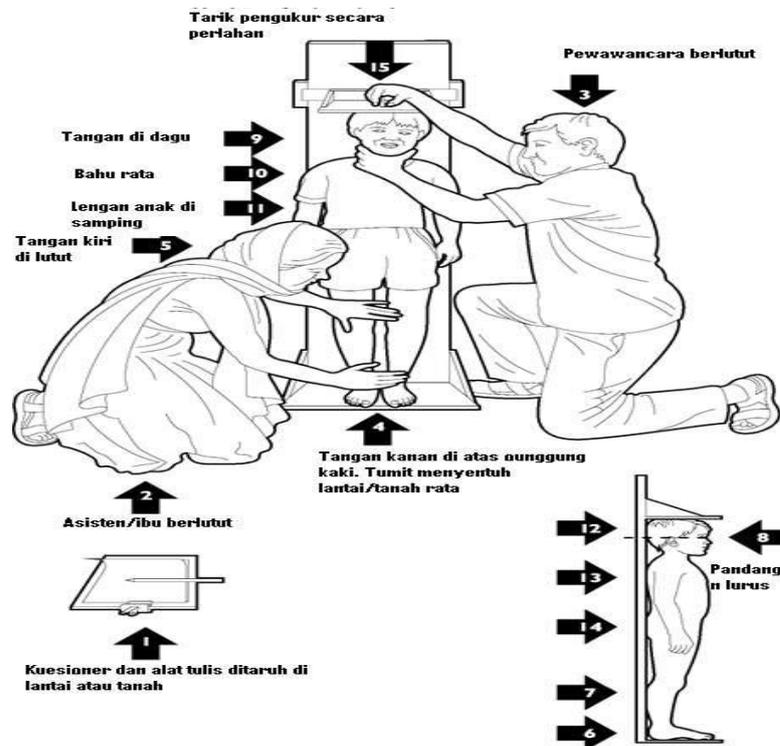
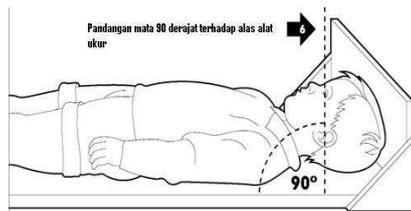
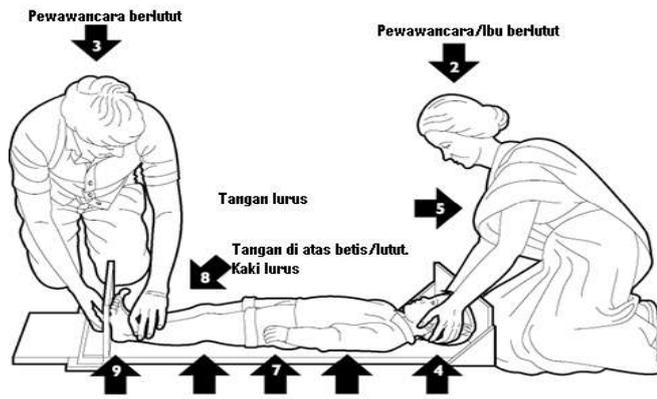
Usia	Frekwensi nadi permenit
Baru lahir	100 - 180 80 - 160 sampai 220
1 mgg - 3 bln	100 - 220 80 - 200 sampai 220
3 bln - 2 thn	80 - 150 70 - 120 sampai 200
2 thn - 10 thn	70 - 110 60 - 90 sampai 200
> 10 tahun	55 - 90 50 - 90 sampai 200

Pemeriksaan Antropometrik

1. Tinggi Badan

Tinggi badan dinilai dengan :

- a. TB/U pada kurva
 - < 5 sentil : deficit berat
 - Sentil 5-10 : perlu evaluasi untuk membedakan apakah perawakan pendek akibat defisiensi nutrisi kronik atau konstitusional
- b. TB/U dibandingkan standar baku (%)
 - 90% - 110% : baik/normal
 - 70% - 89% : tinggi kurang
 - < 70% : tinggi sangat kurang

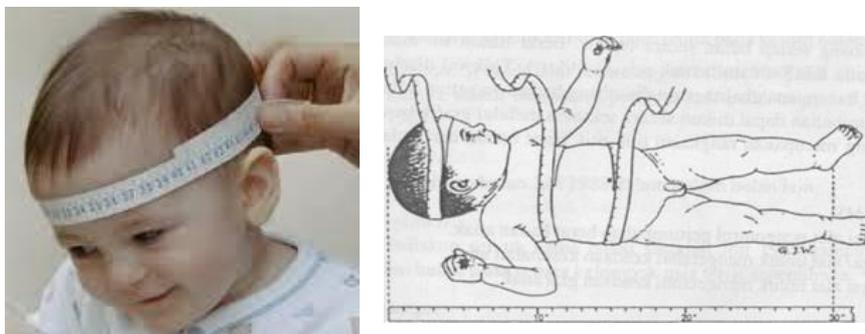


2. Berat Badan



- a. BB/U dipetakan pada kurve berat badan
 - $BB < \text{sentil ke } 10$: deficit
 - $BB > \text{sentil ke } 90$: kelebihan
- b. BB/U dibandingkan dengan acuan standar, dinyatakan persentase :
 - 120%: gizi lebih
 - 80% – 120%: gizi baik
 - 60% - 80%: tanpa edema, gizi kurang; dengan edema, gizi buruk
 - $< 60\%$: gizi buruk, tanpa edema (marasmus), dengan edema (kwasiorkhor)

3. Lingkar Kepala



Perkembangan Normal ukuran lingkar kepala bayi

- Pada bayi baru lahir (0 bulan): ukuran lingkar kepala normal adalah **34 – 35 cm**.
- Pada bayi usia 0 – 3 bulan: akan terjadi penambahan ukuran lingkar kepala sebesar 2 cm perbulannya
- Pada bayi usia 4 – 6 bulan: akan bertambah 1 cm per bulannya

- Pada bayi usia 6 – 12 bulan: ukuran lingkaran kepala akan bertambah 0,5 cm per bulan
- Pada bayi usia 12 – 24 bulan (1 – 2 tahun): ukuran lingkaran kepala akan bertambah 2 cm per tahun

Tabel Lingkaran Kepala Menurut Umur

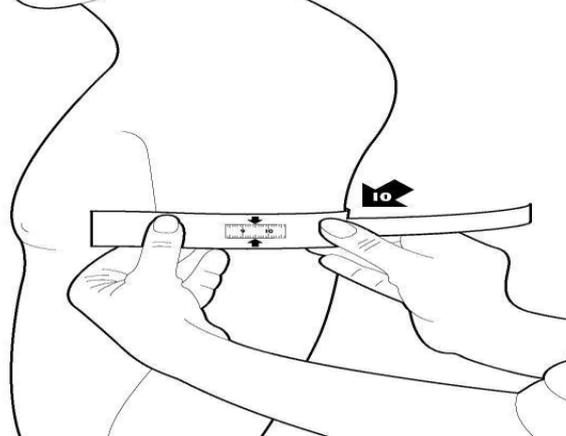
Usia	Lingkaran Kepala (cm)
Saat lahir laki-laki	32 – 38
Saat lahir perempuan	31 – 36 Rata-rata 35
1 bulan	33 - 39
2 bulan	35 - 41
3 bulan	37 - 42
4 bulan	38 - 44
5 bulan	39 - 45
6 bulan	40 - 46
7 bulan	40,5 - 46,5
8 bulan	41,5 - 47,5
9 bulan	42 - 48
10 bulan	42,5 - 48,5
11 bulan	43 - 49
12 bulan	43,5 - 49,5
15 bulan	44 - 50
1,5 tahun	44,5 - 50,5
2 tahun	45 - 51
3 tahun	46 - 53
3,5 tahun	46,5 - 53,5
4 tahun	47 - 53,8
4,5 tahun	47,5 - 53,8
5 tahun	47,8 – 54

Lingkar Lengan Atas (LLA)

PENGUKURAN LINGKAR LENGAN

Alat ukur lingkaran lengan
0. cm



			
<p>1. Cari ujung bahu sang anak</p>	<p>2. Ujung bahu 3. Ujung siku</p>	<p>4. Taruh ujung pita pengukur di ujung bahu 5. Tarik sampai ujung siku</p>	<p>6. Tandai titik tengah antara ujung bahu dan siku</p>
			
<p>7. Tekanan yang benar</p>			
			
<p>8. Pita terlalu kencang</p>			
	<p>10. Posisi Pita yang benar dalam pengukuran lingkaran lengan</p>		

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group
PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Kaji adanya kebutuhan pemeriksaan												
2	Penjelasan tujuan dan tindakan												
3	Persiapan pasien dan komunikasi												
4	Persiapan alat												
5	Persipan lingkungan nyaman & privacy												
6	Cuci tangan												
Prosedur Pemeriksaan fisik													
7	Pemeriksaan keadaan umum												
8	Pemeriksaan kesadaran												
9	Kepala												
10	Mata												
11	Hidung												
12	Leher												
13	Dada												
14	Perut												
15	Kaki												
16	Tangan												
17	Anus dan rectum												
18	Kulit												
Pemeriksaan tanda vital													
19	Mengukur pernafasan												
20	Mengukur frekwensi nadi												
21	Mengukur suhu												
22	Mengukur tekanan darah												
Pemeriksaan Antropometri													
23	Menimbang berat badan												
24	Mengukur tinggi badan												
25	Mengukur Lingkar kepala												
26	Mengukur lingkar lengan atas												
27	Cuci tangan												
28	Merapihkan alat												
29	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan												
SUB TOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Kaji adanya kebutuhan pemeriksaan				
2	Penjelasan tujuan dan tindakan				
3	Persiapan pasien dan komunikasi				
4	Persiapan alat				
5	Persipan lingkungan nyaman & privacy				
6	Cuci tangan				
7	Pemeriksaan keadaan umum				
8	Pemeriksaan kesadaran				
	Pemeriksaan fisik				
10	Kepala				
11	Mata				
12	Hidung				
13	Leher				
14	Dada				
15	Perut				
16	Kaki				
17	Tangan				
18	Anus dan rectum				
19	Kulit				
20	Mengukur pernafasan				
	Pemeriksaan Tanda Vital				
21	Mengukur frekwensi nadi				
22	Mengukur suhu				
23	Mengukur tekanan darah				
	Pemeriksaan antropometri				
25	Menimbang berat badan				
26	Mengukur tinggi badan				
27	Mengukur Lingkar kepala				
28	Mengukur lingkaran lengan atas				
29	Cuci tangan				
30	Merapihkan alat				
31	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan				
32	Dokumentasikan tindakan dan hasil yang didapatkan				
SUB TOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

B. PIJAT BAYI



Sentuhan adalah cara yang kuat untuk menyampaikan cinta orangtua pada sang buah hati. Pijatan dengan sentuhan lembut pada bayi akan berpengaruh positif terhadap proses pertumbuhan dan perkembangannya. Kulit berfungsi sebagai reseptor, sensasi sentuhan akan dirasakan bayi melalui ujung-ujung saraf yang terdapat pada permukaan kulit. Pesan akan diteruskan melalui jaringan saraf di tulang belakang. Sentuhan juga akan merangsang peredaran darah dan akan menambah energi karena oksigen akan lebih banyak dikirim ke otak dan keseluruhan tubuh.

Pengertian

Pijat bayi adalah terapi sentuhan dengan cara memijat atau mengurut bagian tubuh bayi dengan menggunakan tangan untuk melemaskan otot sehingga peredaran darah lancar yang dilakukan pada seluruh permukaan tubuh bayi.

1. Tipe Pijat Bayi

- a. Pijat bayi pada bayi usia 0 - 3 bulan
- b. Pijat bayi pada bayi usia 3 – 18 bulan

2. Manfaat Pijat Bayi

- a. Meningkatkan berat badan bayi
- b. Meningkatkan daya tahan tubuh
- c. Meningkatkan produksi ASI
- d. Memperbaiki peredaran darah dan pernapasan
- e. Merangsang fungsi pencernaan serta pembuangan

- f. Mengurangi stress dan ketegangan
- g. Meningkatkan konsentrasi dan membuat tidur lelap
- h. Mengurangi rasa sakit mengurangi kembung dan sakit perut
- i. Meningkatkan ikatan kasih sayang orang tua dan anak (*bonding*)

3. Waktu Pemijatan

- a. Sebaiknya pijat bayi dilakukan setelah tali pusarnya lepas. Hal ini karena sisa minyak yang digunakan untuk memijat di area perut bisa berisiko menyebabkan infeksi jika tali pusarnya belum lepas. Tali pusar sendiri biasanya lepas setelah bayi berusia 5-14 hari.
- b. Pijat bayi dilakukan sebelum dimandikan. Seusai dipijat, pori-pori tubuh bayi juga akan lebih terbuka dan kotoran yang keluar lebih mudah dibersihkan dengan langsung dimandikan.
- c. Hindari memijat bayi ketika sedang tidak fit. Sebaiknya, cek suhu tubuh bayi sebelum dipijat. Suhu tubuh bayi yang aman adalah berkisar 36,5 – 37,5 °C.
- d. Lakukan pemijatan selama 3-5 menit. Setelah bayi menginjak usia 1-2 bulan, durasi pemijatan bias ditingkatkan hingga maksimal 15 menit. Pemijatan untuk setiap bagian tubuh dapat dilakukan sebanyak 3 kali pijatan.
- e. Untuk bayi yang berusia di bawah 7 bulan, pemijatan dapat dilakukan setiap hari. Dilakukan 2 kali sehari yaitu pagi hari dan malam hari sebelum tidur. Durasi pemijatan disesuaikan dengan usia bayi, jika bayi sulit diam saat dipijat, durasi bisa diperpendek dan dilakukan satu kali sehari

4. Persiapan

- a. Persiapan Alat
 - 1) Pengalas
 - 2) Handuk
 - 3) *Lotion/baby oil*
- b. Hal-hal yang perlu diperhatikan sebelum melakukan pemijatan.
 - 1) Tangan bersih dan hangat.

- 2) Hindari kuku dan perhiasan tidak mengakibatkan goresan pada kulit bayi.
- 3) Ruang untuk memijat diupayakan hangat dan tidak pengap.
- 4) Bayi sudah selesai makan atau tidak sedang lapar.
- 5) Duduklah pada posisi yang nyaman dan tenang.
- 6) Baringkanlah bayi di atas permukaan kain yang rata, lembut dan bersih.
- 7) Siapkan handuk, popok, baju ganti dan minyak bayi (baby oil/ lotion).
- 8) Mintalah izin pada bayi sebelum melakukan pemijatan dengan cara membelai wajah dan kepala bayi sambil mengajaknya berbicara.

Selama melakukan pemijatan, dianjurkan untuk melakukan hal-hal berikut ini:

1. Memandang mata bayi, disertai pancaran kasih sayang selama pemijatan berlangsung.
2. Bernyanyi atau putarkanlah lagu-lagu yang tenang atau lembut, guna membantu menciptakan suasana tenang selama pemijatan berlangsung.
3. Pada awal pemijatan berikan sentuhan ringan, kemudian secara bertahap tambahkan tekanan, khususnya bila bayi mulai terbiasa dengan pemijatan
4. Sebaiknya, pemijatan dimulai dari kaki karena umumnya bayi lebih menerima apabila dipijat sebelum bagian badan yang lain disentuh. Urutan pemijatan bayi dianjurkan dimulai dari bagian kaki, perut, dada, tangan, muka dan diakhiri pada bagian punggung.
5. Mandikan bayi segera setelah pemijatan berakhir agar bayi merasa segar dan bersih, jika pemijatan dilakukan pada malam hari, bayi cukup diseka dengan air hangat agar bersih dari minyak.
6. Tidak dianjurkan untuk melakukan hal-hal berikut:
 - a. Hindarkan mata bayi dari baby oil/ lotion.

- b. Memijat bayi langsung setelah makan
- c. Memijat saat bayi tidak sehat
- d. Memijat bayi saat bayi tidak ingin dipijat
- e. Memaksakan posisi pijat tertentu pada bayi

5. Cara Pemijatan Sesuai Usia Bayi

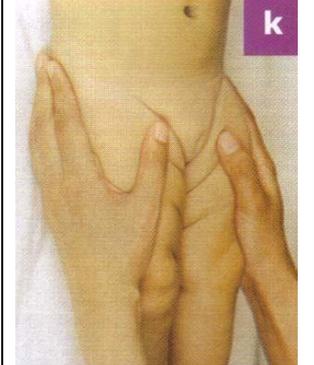
- 0 - 1 bulan, disarankan gerakan yang lebih mendekat usapan-usapan halus. Sebelum tali pusat lepas sebaiknya tidak dilakukan pemijatan di daerah perut.
- 1 - 3 bulan, disarankan gerakan halus disertai dengan tekanan ringan dalam waktu yang singkat.
- 3 bulan - 3 tahun, disarankan seluruh gerakan dilakukan dengan tekanan dan waktu yang semakin meningkat.

6. Tehnik Pemijatan

1). Kepala

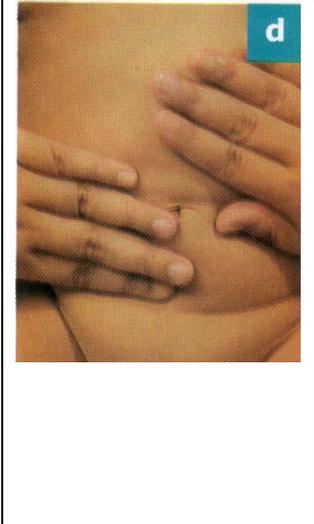
	<p>a. Perahan cara India Pegang kaki pada pangkal paha, gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu</p>
	<p>b. Peras dan Putar Pegang kaki pada pangkal paha dengan kedua tangan. Peras dan putar kaki dengan lembut dari pangkal paha kearah mata kaki.</p>
	<p>c. Telapak Kaki Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian , dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki</p>
	<p>d. Tarikan Jari Pijat jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.</p>

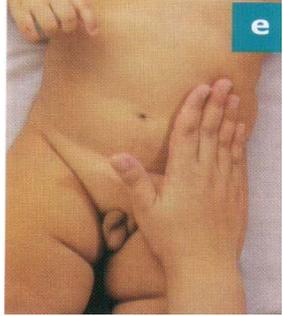
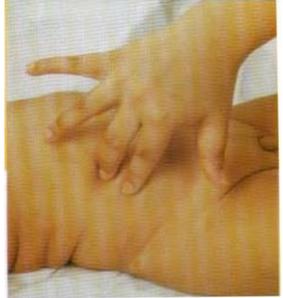
	<p>e. Peregangan Gunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki dari batas jari ke arah tumit</p>
	<p>f. Tekanan Lakukan tekanan pada kedua ibu jari secara bersamaan ke telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari</p>
	<p>g. Punggung kaki Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian</p>
	<p>h. Peras & putar pergelangan kaki Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi</p>
	<p>i. Perahan cara swedia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah pergelangan kaki bayi ▪ Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha
	<p>j. Gerakan menggulung</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pangkal paha dengan kedua tangan anda ▪ Buatlah gerakan menggulung dari pangkal paha menuju pergelangan kaki

	<p>k. Gerakan akhir</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi ▪ Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha ▪ Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki
---	---

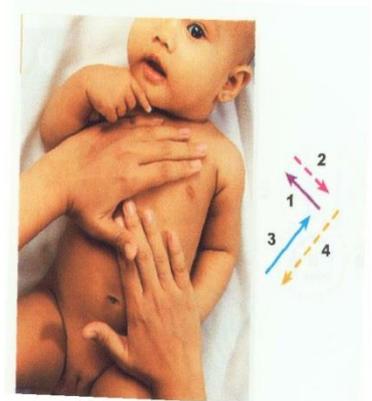
2). Perut

Catatan : hindari pemijatan pada tulang rusuk atau ujung tulang rusuk

	<p>a. Mengayuh sepeda</p> <p>Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri</p>
	<p>b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan <input type="checkbox"/> Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke kari-jar kaki
	<p>c. Ibu jari kesamping</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Letakkan kedua ibu jari di samping kanan & kiri pusat perut <input type="checkbox"/> Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan & kiri
	<p>d. Bulan-matahari</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari {M}) beberapa kali <input type="checkbox"/> Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan {B}) <input type="checkbox"/> Lakukan kedua gerakan ini secara bersama-sama. Tangan kiri selalu membuat bulatan penuh (matahari), sedangkan tangan kanan akan membuat gerakan setengah lingkaran (bulan)

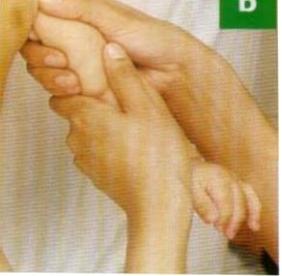
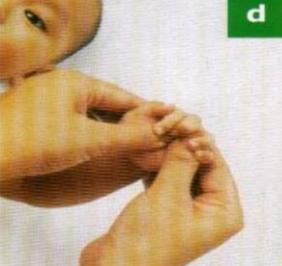
	<p>e. Gerakan <i>I Love You</i></p> <ul style="list-style-type: none"> □ "I", pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf "I" □ "LOVE", pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah □ "YOU", pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, & berakhir di perut kiri bawah
	<p>f. Gelembung atau jari-jari berjalan</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan □ Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara

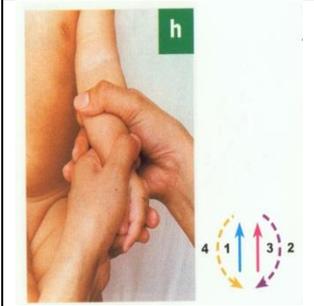
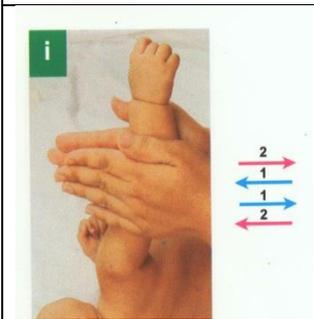
3). Dada

	<p>a. Jantung besar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati ▪ Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati
	<p>b. Kupu-kupu</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, & kembali ke uluhati ▪ Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati

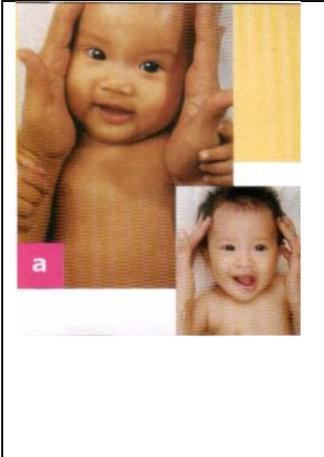
n

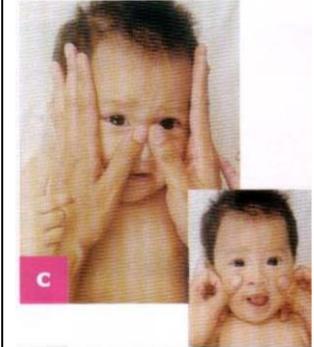
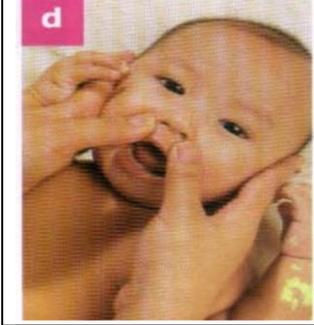
4). Tangan

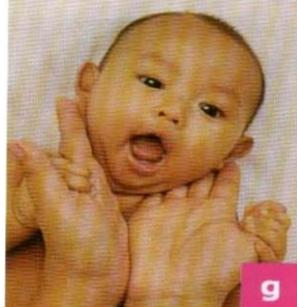
	<p>a. Memijat ketiak</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan
	<p>b. Perahan cara India</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi <input type="checkbox"/> Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak kearah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri daripundak kearah pergelangan tangan <input type="checkbox"/> Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan & kiri ke bawah secara bergantian & berulang-ulang seolah memeras susu sapi
	<p>c. Peras & putar</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peras & putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan
	<p>d. Membuka tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan kearah jari-jari
	<p>e. Putar jari-jari</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar <input type="checkbox"/> Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari

	<p>f. Punggung tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda <input type="checkbox"/> Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut
	<p>g. Peras & putar pergelangan tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk
	<p>h. Perahan cara swedia</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerakan tangan kanan & kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak ▪ Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak
	<p>i. Gerakan menggulung</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan <input type="checkbox"/> Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/ja

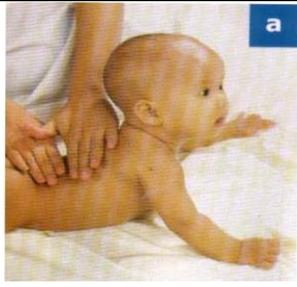
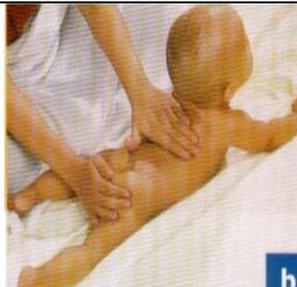
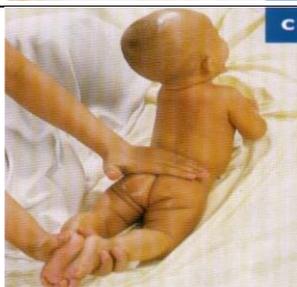
5). Muka

	<p>a. Dahi : menyetrika dahi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi ▪ Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi ▪ keluar ke samping kanan & kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku ▪ Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata
---	---

	<p>b. Alis : menyetrika alis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata ▪ Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis
	<p>c. Hidung : Senyum I</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis ▪ Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum
	<p>d. Mulut bagian atas : Senyum II</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung ▪ Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum
	<p>e. Mulut bagian bawah : Senyum III</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu ▪ Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum
	<p>f. Lingkaran kecil di rahang</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi

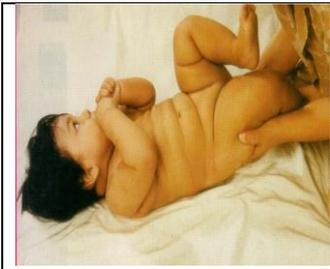
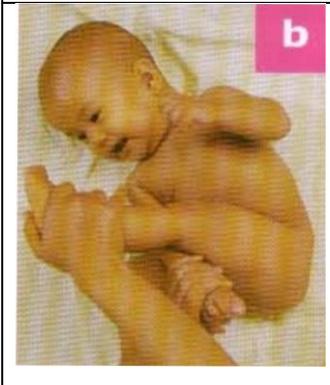
	<p>g. Belakang telinga</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri ▪ Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu
---	--

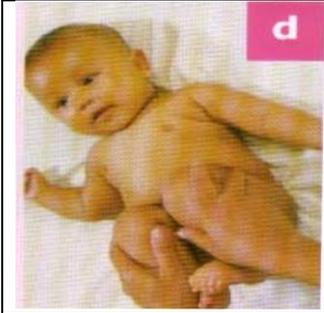
6). Punggung

	<p>a. Gerakan maju mundur (kursi goyang)</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri & kaki di sebelah kanan anda <input type="checkbox"/> Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher
	<p>b. Gerakan menyetrika</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Pegang pantat bayi dengan tangan kanan <input type="checkbox"/> Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung
	<p>c. Gerakan menyetrika & mengangkat</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi & gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi
	<p>d. Gerakan melingkar</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan & kiri tulang punggung sampai di daerah pantat <input type="checkbox"/> Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat

	<p>e. Gerakan menggaruk</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi □ Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi
---	--

7). Relaksasi dan Peregangan Lembut

	<p>Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut</p>
	<p>a. Tangan disilangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang kedua pergelangan tangan bayi & silangkan keduanya di dada ▪ Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping.
	<p>b. Membentuk diagonal tangan-kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertemukan ujung kaki kanan & ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali kaki kanan & tangan kiri bayi ke posisi semula ▪ Pertemukan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan & kaki bayi ke posisi semula
	<p>c. Menyilangkan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi, lalu silangkan keatas. ▪ Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula ▪ Pegang kedua pergelangan kaki bayi & silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar

	<p>d. Menekuk kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut
	<p>e. Menekuk kaki bergantian</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian

Kesimpulan

Dewasa ini, para pakar telah dapat membuktikan secara ilmiah tentang apa yang telah lama dikenal manusia, yaitu terapi sentuh dan pijat pada bayi mempunyai banyak manfaat. Terapi sentuh terutama pijat menghasilkan perubahan fisiologis yang menguntungkan dan dapat diukur secara ilmiah, antara lain melalui pengukuran kadar kortisol ludah, kadar cortisol plasma secara *radioimmunoassay*, kadar hormon stress (catecholamine) air seni, dan pemeriksaan EEG. Tak ada tehnik atau cara pijat yang baku, setiap individu dapat melakukan sesuai tehnik, cara, dan keinginannya yang khusus dan tersendiri. Namun sebaiknya, pemijatan dimulai dari kaki, bayi umumnya lebih menerima apabila dipijat pada daerah kaki.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST : Pijat Bayi

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Cuci tangan												
2	Komunikasikan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan												
3	Pasang pengalas												
4	Olesi tangan dengan lotion/ baby oil												
5	Lakukan prosedur sesuai tahapan:												
1). Pijatan pada Kaki													
	a. Perahan cara India Pegang kaki pada pangkal paha, gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu												
	b. Peras dan Putar Pegang kaki pada pangkal paha dengan kedua tangan. Peras dan putar kaki dengan lembut dari pangkal paha kearah mata kaki.												
	c. Telapak Kaki Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki												
	d. Tarikan Jari Pijat jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari												
	e. Perahan cara India Pegang kaki pada pangkal paha, gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu												
	f. Telapak Kaki Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki												
	d. Tarikan Jari Pijat jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.												
	e. Peregangan Gunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki dari batas jari kearah tumit												
	f. Tekanan Lakukan tekanan pada kedua ibu jari secara bersamaan ke telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari												
	g. Punggung kaki Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian												
	h. Peras & putar pergelangan kaki Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi												
	i. Perahan cara swedia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah pergelangan kaki bayi ▪ Gerakkan tangan anda secara bergantian dari 												

	pergelangan kaki ke pangkal paha																		
	<p>k. Gerakan akhir</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi ▪ Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha ▪ Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki 																		
B. Pijatan Perut																			
	<p>a. Mengayuh sepeda</p> <p>Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri</p>																		
	<p>b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan ▪ Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke kari-jar kaki 																		
	<p>c. Ibu jari kesamping</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari di samping kanan & kiri pusar perut ▪ Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan & kiri 																		
	<p>d. Bulan-matahari</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari {M}) beberapa kali ▪ Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan {B}) 																		
	<p>e. Gerakan I Love You</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ "I", pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf "I" ▪ "LOVE", pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah ▪ "YOU", pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, & berakhir di perut kiri bawah 																		
	<p>f. Gelembung atau jari-jari berjalan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan ▪ Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara 																		
C. Pijatan pada Dada																			
	<p>a. Jantung besar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati ▪ Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu 																		

	ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati																		
	b. Kupu-kupu <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, & kembali ke uluhati ▪ Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati 																		
4). Pijatan pada Tangan																			
	a. Memijat ketiak <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan 																		
	b. Perahan cara India <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi ▪ Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan ▪ Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan & kiri ke bawah secara bergantian & berulang-ulang seolah memeras susu sapi 																		
	c. Peras & putar Peras & putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan																		
	d. Membuka tangan Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari																		
	e. Putar jari-jari <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar ▪ Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari 																		
	f. Punggung tangan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda ▪ Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut 																		
	g. Peras & putar pergelangan tangan Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk																		
	h. Perahan cara swedia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerakan tangan kanan & kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak ▪ Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak 																		
	i. Gerakan menggulung <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan ▪ Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/jari 																		
4). Muka																			
	a. Dahi : menyetrika dahi <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada 																		

	<p>pertengahan dahi</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan & kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku ▪ Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata 																			
	<p>b. Alis : menyetrika alis</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata ▪ Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis 																			
	<p>c. Hidung : Senyum I</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis ▪ Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum 																			
	<p>d. Mulut bagian atas : Senyum II</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung ▪ Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum 																			
	<p>e. Mulut bagian bawah : Senyum III</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu ▪ Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum 																			
	<p>f. Lingkaran kecil di rahang</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi 																			
	<p>g. Belakang telinga</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri ▪ Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu 																			
6). Punggung																				
	<p>a. Gerakan maju mundur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri & kaki di sebelah kanan anda ▪ Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher 																			
	<p>b. Gerakan menyetrika</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pantat bayi dengan tangan kanan ▪ Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung 																			
	<p>c. Gerakan menyetrika & mengangkat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi & gerakan 																			

	dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi																				
	<p>d. Gerakan melingkar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan & kiri tulang punggung sampai di daerah pantat ▪ Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat 																				
	<p>e. Gerakan menggaruk</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi ▪ Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi 																				
7) Relaksasi dan Peregangan lembut																					
	Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut																				
	<p>a. Tangan disilangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang kedua pergelangan tangan bayi & silangkan keduanya di dada ▪ Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping. 																				
	<p>b. Membentuk diagonal tangan-kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertemukan ujung kaki kanan & ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali kaki kanan & tangan kiri bayi ke posisi semula ▪ Pertemukan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan & kaki bayi ke posisi semula 																				
	<p>c. Menyilangkan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi, lalu silangkan keatas. ▪ Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula ▪ Pegang kedua pergelangan kaki bayi & silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar 																				
	<p>d. Menekuk kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut 																				
	<p>e. Menekuk kaki bergantian</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian 																				
7	Bersihkan lotion pada kulit bayi																				
8	Rapihkan alat dan mandikan bayi																				
9	Dokumentasikan respon, dan tindakan																				
10	Mencuci tangan																				
SUBTOTAL																					
TOTAL																					

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST : Pijat Bayi

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Cuci tangan				
2	Komunikasikan tujuan dan prosedur yang akan dilakukan				
3	Pasang pengalas				
4	Olesi tangan dengan lotion/ baby oil				
5	Lakukan prosedur sesuai tahapan:				
1). Pijatan pada Kaki					
	a. Perahan cara India Pegang kaki pada pangkal paha, gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu				
	b. Peras dan Putar Pegang kaki pada pangkal paha dengan kedua tangan. Peras dan putar kaki dengan lembut dari pangkal paha kearah mata kaki.				
	c. Telapak Kaki Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki				
	d. Tarikan Jari Pijat jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari				
	e. Perahan cara India Pegang kaki pada pangkal paha, gerakan tangan kebawah secara bergantian seperti memerah susu				
	f. Telapak Kaki Urut telapak kaki dengan kedua ibu jari secara bergantian, dimulai dari tumit kaki menuju jari-jari diseluruh telapak kaki				
	d. Tarikan Jari Pijat jari satu persatu dengan gerakan memutar menjauhi telapak kaki diakhiri dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari.				
	e. Peregangan Gunakan sisi jari telunjuk, pijat telapak kaki dari batas jari kearah tumit				
	f. Tekanan Lakukan tekanan pada kedua ibu jari secara bersamaan ke telapak kaki dari arah tumit ke jari-jari				
	g. Punggung kaki Dengan mempergunakan kedua ibu jari secara bergantian pijatlah punggung kaki dari pergelangan kaki ke arah jari-jari secara bergantian				
	h. Peras & putar pergelangan kaki Buatlah gerakan seperti memeras dengan mempergunakan ibu jari dan jari-jari lainnya di pergelangan kaki bayi				
	i. Perahan cara swedia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah pergelangan kaki bayi ▪ Gerakkan tangan anda secara bergantian dari pergelangan kaki ke pangkal paha 				
	k. Gerakan akhir <ul style="list-style-type: none"> ▪ Setelah gerakan a s/d k dilakukan pada kaki kanan dan kiri, rapatkan kedua kaki bayi ▪ Letakkan kedua tangan anda secara bersamaan pada pantat dan pangkal paha ▪ Usap kedua kaki bayi dengan tekanan lembut dari paha ke arah 				

	pergelangan kaki. Ini merupakan gerakan akhir bagian kaki				
B. Pijatan Perut					
	a. Mengayuh sepeda Lakukan gerakan memijat pada perut bayi seperti mengayuh pedal sepeda, dari atas ke bawah perut, bergantian dengan tangan kanan dan kiri				
	b. Mengayuh sepeda dengan kaki diangkat <ul style="list-style-type: none"> ▪ Angkat kedua kaki bayi dengan salah satu tangan ▪ Dengan tangan yang lain, pijat perut bayi dari perut bagian atas sampai ke jari-jari kaki 				
	c. Ibu jari kesamping <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan kedua ibu jari di samping kanan & kiri pusat perut ▪ Gerakkan kedua ibu jari ke arah tepi perut kanan & kiri 				
	d. Bulan-matahari <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buat lingkaran searah jarum jam dengan jari tangan kiri mulai dari perut sebelah kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian kembali ke daerah kanan bawah (seolah membentuk gambar matahari {M}) beberapa kali ▪ Gunakan tangan kanan untuk membuat gerakan setengah lingkaran mulai dari bagian bawah perut bayi sampai bagian kiri perut bayi (seolah membentuk gambar bulan {B}) 				
	e. Gerakan I Love You <ul style="list-style-type: none"> ▪ "I", pijatlah perut bayi mulai dari bagian kiri atas ke bawah dengan menggunakan jari-jari tangan kanan membentuk huruf "I" ▪ "LOVE", pijatlah perut bayi membentuk huruf "L" terbalik, mulai dari kanan atas ke kiri atas, kemudian dari kiri atas ke kiri bawah ▪ "YOU", pijatlah perut bayi membentuk huruf "U" terbalik, mulai dari kanan bawah (daerah usus buntu) ke atas, kemudian ke kiri, ke bawah, & berakhir di perut kiri bawah 				
	f. Gelembung atau jari-jari berjalan <ul style="list-style-type: none"> ▪ Letakkan ujung jari-jari satu tangan pada perut bayi bagian kanan ▪ Gerakkan jari-jari anda pada perut bayi dari bagian kanan ke bagian kiri guna mengeluarkan gelembung-gelembung udara 				
C. Pijatan pada Dada					
	a. Jantung besar <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan yang menggambarkan jantung dengan meletakkan ujung-ujung jari kedua telapak tangan anda di tengah dada/ulu hati ▪ Buat gerakan ke atas sampai di bawah leher, kemudian ke samping di atas tulang selangka, lalu ke bawah membentuk jantung dan kembali ke ulu hati 				
	b. Kupu-kupu <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan diagonal seperti gambaran kupu-kupu dimulai dengan tangan kanan membuat gerakan memijat menyilang dari tengah dada/ulu hati ke arah bahu kanan, & kembali ke uluhati ▪ Gerakkan tangan kiri anda ke bahu kiri dan kembali ke ulu hati 				
4). Pijatan pada Tangan					
	a. Memijat ketiak <ul style="list-style-type: none"> ▪ Buatlah gerakan memijat pada daerah ketiak dari atas ke bawah. Perlu diingat, kalau terdapat pembengkakan kelenjar di daerah ketiak, sebaiknya gerakan ini tidak dilakukan 				
	b. Perahan cara India <ul style="list-style-type: none"> ▪ Peganglah lengan bayi bagian pundak dengan tangan kanan seperti memegang pemukul soft ball, tangan kiri memegang pergelangan tangan bayi ▪ Gerakkan tangan kanan mulai dari bagian pundak ke arah pergelangan tangan, kemudian gerakkan tangan kiri dari pundak ke arah pergelangan tangan 				

	<ul style="list-style-type: none"> Demikian seterusnya, gerakkan tangan kanan & kiri ke bawah secara bergantian & berulang-ulang seolah memeras susu sapi 				
	<p>c. Peras & putar Peras & putar lengan bayi dengan lembut mulai dari pundak ke pergelangan tangan</p>				
	<p>d. Membuka tangan Pijat telapak tangan dengan kedua ibu jari, dari pergelangan tangan ke arah jari-jari</p>				
	<p>e. Putar jari-jari</p> <ul style="list-style-type: none"> Pijat lembut jari bayi satu persatu menuju ke arah ujung jari dengan gerakan memutar Akhirilah gerakan ini dengan tarikan lembut pada tiap ujung jari 				
	<p>f. Punggung tangan</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan tangan bayi di antara kedua tangan anda Usap punggung tangannya dari pergelangan tangan ke arah jari-jari dengan lembut 				
	<p>g. Peras & putar pergelangan tangan Peraslah sekeliling pergelangan tangan dengan ibu jari dan jari telunjuk</p>				
	<p>h. Perahan cara swedia</p> <ul style="list-style-type: none"> Gerakan tangan kanan & kiri anda secara bergantian mulai dari pergelangan tangan kanan bayi ke arah pundak Lanjutkan dengan pijatan dari pergelangan kiri bayi ke arah pundak 				
	<p>i. Gerakan menggulung</p> <ul style="list-style-type: none"> Peganglah lengan bayi bagian atas/bahu dengan kedua telapak tangan Bentuklah gerakan menggulung dari pangkal lengan menuju ke arah pergelangan tangan/jari 				
4). Muka					
	<p>a. Dahi : menyetrika dahi</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan jari-jari kedua tangan anda pada pertengahan dahi Tekankan jari-jari anda dengan lembut mulai dari tengah dahi keluar ke samping kanan & kiri seolah menyetrika dahi atau membuka lembaran buku Gerakan ke bawah ke daerah pelipis, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah pelipis, kemudian gerakkan ke dalam melalui daerah pipi di bawah mata 				
	<p>b. Alis : menyetrika alis</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan kedua ibu jari anda di antara kedua alis mata Gunakan kedua ibu jari untuk memijat secara lembut pada alis mata & di atas kelopak mata, mulai dari tengah ke samping seolah menyetrika alis 				
	<p>c. Hidung : Senyum I</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan kedua ibu jari anda pada pertengahan alis Tekankan ibu jari anda dari pertengahan kedua alis turun melalui tepi hidung ke arah pipi dengan membuat gerakan ke samping & ke atas seolah membuat bayi tersenyum 				
	<p>d. Mulut bagian atas : Senyum II</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan kedua ibu jari anda di atas mulut di bawah sekat hidung Gerakkan kedua ibu jari anda dari tengah ke samping & ke atas ke daerah pipi seolah membuat bayi tersenyum 				
	<p>e. Mulut bagian bawah : Senyum III</p> <ul style="list-style-type: none"> Letakkan kedua ibu jari anda ditengah dagu Tekankan kedua ibu jari pada dagu dengan gerakan dari tengah ke samping, kemudian ke atas ke arah pipi seolah membuat bayi tersenyum 				
	<p>f. Lingkaran kecil di rahang</p> <ul style="list-style-type: none"> Dengan jari kedua tangan, buatlah lingkaran-lingkaran kecil di daerah rahang bayi 				

	<p>g. Belakang telinga</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan mempergunakan ujung-ujung jari, berikan tekanan lembut pada daerah belakang telinga kanan & kiri ▪ Gerakkan ke arah pertengahan dagu di bawah dagu 				
6). Punggung					
	<p>a. Gerakan maju mundur</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tengkurapkan bayi melintang di depan anda dengan kepala di sebelah kiri & kaki di sebelah kanan anda ▪ Pijatlah sepanjang punggung bayi dengan gerakan maju mundur menggunakan kedua telapak tangan, dari bawah leher sampai ke pantat bayi, lalu kembali lagi ke leher 				
	<p>b. Gerakan menyetrika</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pantat bayi dengan tangan kanan ▪ Dengan tangan kiri, pijatlah mulai dari leher ke bawah sampai bertemu dengan tangan kanan yang menahan pantat bayi seolah menyetrika punggung 				
	<p>c. Gerakan menyetrika & mengangkat</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ulangi gerakan menyetrika punggung, hanya kali ini tangan kanan memegang kaki bayi & gerakan dilanjutkan sampai ke tumit kaki bayi 				
	<p>d. Gerakan melingkar</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Dengan jari-jari kedua tangan anda, buatlah gerakan-gerakan melingkar kecil-kecil mulai dari batas tengkuk turun ke bawah di sebelah kanan & kiri tulang punggung sampai di daerah pantat ▪ Mulai dengan lingkaran-lingkaran kecil di daerah leher, kemudian lingkaran yang lebih besar di daerah pantat 				
	<p>e. Gerakan menggaruk</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tekankan dengan lembut kelima jari-jari tangan kanan anda pada punggung bayi ▪ Buat gerakan menggaruk ke bawah memanjang sampai ke pantat bayi 				
7) Relaksasi dan Peregangan lembut					
	Membuat goyangan-goyangan ringan, tepukan-tepukan halus & melambung-lambungkan secara lembut				
	<p>a. Tangan disilangkan</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang kedua pergelangan tangan bayi & silangkan keduanya di dada ▪ Luruskan kembali kedua tangan bayi ke samping. 				
	<p>b. Membentuk diagonal tangan-kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pertemukan ujung kaki kanan & ujung tangan kiri bayi di atas tubuh bayi sehingga membentuk garis diagonal. Selanjutnya, tarik kembali kaki kanan & tangan kiri bayi ke posisi semula ▪ Pertemukan ujung kaki kiri dengan ujung tangan kanan di atas tubuh bayi. Selanjutnya, tarik kembali tangan & kaki bayi ke posisi semula 				
	<p>c. Menyilangkan kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi, lalu silangkan keatas. ▪ Buatlah silangan sehingga mata kaki kanan luar bertemu mata kaki kiri dalam. Setelah itu, kembalikan posisi kaki pada posisi semula ▪ Pegang kedua pergelangan kaki bayi & silangkan kedua kakinya ke atas sehingga mata kaki kanan dalam bertemu dengan mata kaki kiri luar 				
	<p>d. Menekuk kaki</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pegang pergelangan kaki kanan & kiri bayi dalam posisi kaki lurus, lalu tekuk lutut kaki perlahan menuju ke arah perut 				
	<p>e. Menekuk kaki bergantian</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gerakannya sama seperti menekuk kaki, tetapi dengan mempergunakan kaki secara bergantian 				
7	Bersihkan lotion pada kulit bayi				

8	Rapihkan alat dan mandikan bayi				
9	Dokumentasikan respon, dan tindakan				
10	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

C. PERAWATAN METODE KANGURU (PMK)



Pengertian

Kangaroo Mother Care (KMC) atau Perawatan Metode Kanguru (PMK) merupakan perawatan untuk bayi berat lahir rendah atau lahiran prematur dengan melakukan kontak langsung antara kulit bayi dengan kulit ibu atau *skin-to-skin contact*, dimana ibu menggunakan suhu tubuhnya untuk menghangatkan bayi. Metode perawatan ini juga terbukti mempermudah pemberian ASI sehingga meningkatkan lama dan pemberian ASI

Tujuan

1. Menurunkan angka kematian neonatus
2. Menstabilkan suhu, pernafasan dan denyut jantung bayi
3. Memberikan rasa nyaman dan hangat dalam dekapan ibu sehingga tanda vital dapat lebih cepat stabil
4. Adanya kontak kulit bayi ke kulit ibu, dimana tubuh ibu akan menjadi *thermoregulator* bagi bayinya,

Manfaat

1. Menurunkan secara bermakna jumlah neonatus atau bayi baru lahir yang meninggal,
2. Menghindari bayi berat lahir rendah dari kedinginan (*hipotermia*), dan menstabilkan bayi,
3. Mengurangi terjadinya infeksi,
4. Meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan bayi,

5. Meningkatkan pemberian ASI,
6. Meningkatkan ikatan (bonding) antara ibu dan bayi

D. Komponen PMK

1. *Kangaroo position* (kontak kulit ke kulit /*skin-to-skin contact*)

Posisi kanguru adalah menempatkan bayi pada posisi tegakdi dada ibunya, di antara kedua payudara ibu, tanpa busana. Bayi dibiarkan telanjang hanya mengenakan popok, kaus kaki dan topi sehingga terjadi kontak kulit bayi dan kulit ibu seluas mungkin. Posisi bayi diamankan dengan kain panjang atau pengikat lainnya. Kepala bayi dipalingkan ke sisi kanan atau kiri, dengan posisi sedikit tengadah (ekstensi). Ujung pengikat tepat berada di bawah kuping bayi

2. *Kangaroo nutrition* (pemberian ASI atau *breastfeeding*)

Kanguru nutrisi merupakan salah satu manfaat PMK, yaitu meningkatkan pemberian ASI secara langsung maupun dengan pemberian ASI perah.

3. *Kangaroo support* dan dukungan terhadap ibu (*support*)

Kangaroo support merupakan bentuk bantuan secara fisik maupun emosi, baik dari tenaga kesehatan maupun keluarganya, agar ibu dapat melakukan PMK untuk bayinya

4. *Kangaroo discharge*

membiasakan ibu melakukan PMK sehingga pada saat ibu pulang dengan bayi, ibu tetap dapat melakukan PMK bahkan melanjutkannya di rumah. Metode ini merupakan salah satu teknologi tepat guna yang sederhana, murah dan dapat digunakan apabila fasilitas untuk perawatan BBLR sangat terbatas..

E. Metode PMK

- a. PMK intermiten:

Bayi dengan penyakit atau kondisi yang berat membutuhkan perawatan intensif dan khusus di ruang rawat neonatologi, bahkan mungkin memerlukan bantuan alat. Bayi dengan kondisi ini, PMK tidak diberikan sepanjang waktu tetapi hanya dilakukan jika ibu mengunjungi bayinya yang masih berada dalam perawatan di inkubator. PMK dilakukan dengan durasi

minimal satu jam, secara terus-menerus per hari. Setelah bayi lebih stabil, bayi dengan PMK intermiten dapat dipindahkan ke ruang rawat untuk menjalani PMK kontinu.

b. PMK kontinu:

Pada PMK kontinu, PMK dilakukan setiap hari dan secara terus menerus. Kondisi bayi harus dalam keadaan stabil, dan bayi harus dapat bernapas secara alami tanpa bantuan oksigen. Kemampuan untuk minum (seperti menghisap dan menelan) bukan merupakan persyaratan utama, karena PMK sudah dapat dimulai meskipun pemberian minumannya dengan menggunakan pipa lambung. Dengan melakukan PMK, pemberian ASI dapat lebih mudah prosesnya sehingga meningkatkan asupan ASI.

F. Indikasi Bayi untuk PMK

1. Berat badan lahir kurang dari 1800 gram
2. Keadaan umum stabil selama 3 hari berturut-turut, meliputi:
 - nadi (120-160x/menit)
 - respirasi (30-60x/menit)
 - suhu (36,5-37,5 °C)

G. Tehnik kontak kulit

1. Cara memegang atau memposisikan bayi:
 - Peluk kepala dan tubuh bayi dalam posisi lurus
 - Arahkan muka bayi ke puting payudara ibu
 - Ibu memeluk tubuh bayi, bayi merapat ke tubuh ibunya
 - Peluklah seluruh tubuh bayi, tidak hanya bagian leher dan bahu
2. Cara melekatkan bayi:
 - Sentuhkan puting payudara ibu ke mulut bayi
 - Tunggulah sampai bayi membuka lebar mulutnya
 - Segera arahkan puting dan payudara ibu ke dalam mulut bayi
3. Tanda-tanda posisi dan pelekatan yang benar:
 - Dagu bayi menempel ke dada ibu
 - Mulut bayi terbuka lebar
 - Bibir bawah bayi terposisi melipat ke luar

- Daerah areola payudara bagian atas lebih terlihat daripada areola payudara bagian bawah
- Bayi menghisap dengan lambat dan dalam, terkadang berhenti.

H. Persiapan Alat

- Alat pengukur tanda vital bayi (thermometer, stetoskop, jam)
- Gendongan PMK
- Topi bayi

I. Persiapan bayi

- Ukur tanda-tanda vital meliputi suhu, nadi, respirasi
- Buka pakaian bayi kecuali popok

J. Persiapan orang tua

- Cuci tangan (ibu atau ayah yang akan melakukan PMK)
- Buka pakaian atas ibu atau ayah

K. Prosedur

- a. Jelaskan tujuan kepada ibu
- b. Cuci tangan
- c. Ukur suhu badan bayi
- d. Posisikan bayi di dada ibu atau ayah
- e. Letakkan bayi dengan posisi tegak diantara payudara ibu, kontak kulit dada ke dada.
- f. Kepala bayi menghadap ke samping dengan posisi sedikit menengadah supaya jalan nafas terbuka dan ada kontak mata dengan ibu.
- g. Panggul bayi dalam posisi seperti katak.
- h. Ikat dengan kain di bawah telinga bayi. Ikatan yang kencang di bagian punggung sedangkan bagian perut dilonggarkan supaya bayi dapat bernafas lega
- i. Pertahankan posisi dengan menggunakan gendongan bayi
- j. Tepi kain penggendong bagian atas harus dibawah telinga bayi
- k. Pakaikan topi bayi
- l. Pakai kembali baju atas ibu atau ayah
- m. Lama dan Durasi PMK

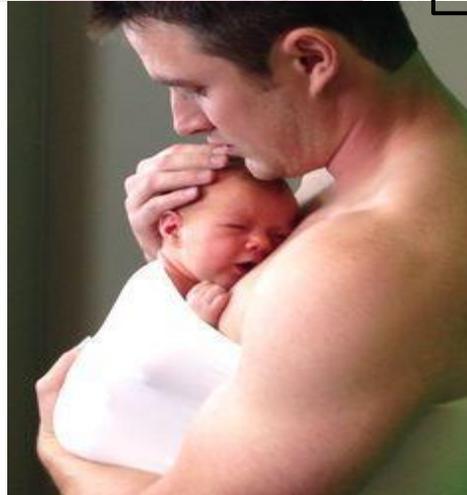
Sebaiknya PMK jangan dilakukan kurang dari 60 menit karena perubahan yang terlalu sering dapat menyebabkan stres pada bayi. Lama kontak kulit pada PMK dapat ditingkatkan secara bertahap hingga berlangsung kontinyu siang malam, dengan interupsi hanya saat ganti popok. Saat ibu perlu melakukan hal lain, anggota keluarga misalnya ayah, nenek dll dapat menggantikan posisi PMK untuk sementara. PMK biasanya dilakukan sampai bayi mencapai usia 40 minggu atau berat badan 2500 gram

n. Perhatian

Bayi perlu dilepas dari kontak kulit saat ganti popok, perawatan tali pusat, atau diperiksa oleh dokter. Setelah bayi mandi, harus segera dikeringkan dan dikembalikan lagi pada posisi PMK. Sepanjang hari, ibu dapat membawa bayi dengan posisi PMK kemanapun. Posisi tidur ibu yang terbaik adalah berbaring dengan posisi 15 derajat dari horizontal untuk mengurangi resiko bayi henti nafas.

L. Tanda Bahaya

- a. Apnea: rangsang bayi dengan mengusap punggungnya agar bayi bisa bernafas kembali.
- b. Sulit bernafas: cek posisi bayi, periksa kemungkinan bayi kedinginan.
- c. Sulit minum, tidak mau bangun untuk minum: bangunkan bayi saat kondisi tidur tidak nyenyak (*rapid eyes movement/ REM*).
- d. Diare: periksa konsistensi faeces, tetap berikan ASI
- e. Ikterik/ Kulit kuning



LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group
PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengkajian												
2	Persiapan Alat												
3	Jelaskan tujuan prosedur												
4	Mencuci tangan												
5	Persiapan bayi												
6	Persiapan orangtua												
7	Ukur suhu badan bayi												
6	Posisikan bayi di dada ibu atau ayah Letakkan bayi dengan posisi tegak diantara payudara ibu, kontak kulit dada ke dada.												
7	Kepala bayi menghadap ke samping dengan posisi sedikit menengadah supaya jalan nafas terbuka dan ada kontak mata dengan ibu.												
8	Panggul bayi dalam posisi seperti katak.												
9	Ikat dengan kain di bawah telinga bayi												
10	Ikatan yang kencang di bagian punggung sedangkan bagian perut dilonggarkan supaya bayi dapat bernafas lega												
11	Pertahankan posisi dengan menggunakan gendongan bayi Tepi kain penggendong bagian atas harus dibawah telinga bayi												
18	Pakaikan topi bayi												
19	Pakai kembali baju atas ibu atau ayah												
20	Lama dan durasi PMK												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Pengkajian				
2	Persiapan Alat				
3	Jelaskan tujuan prosedur				
4	Mencuci tangan				
5	Persiapan bayi				
6	Persiapan orangtua				
7	Ukur suhu badan bayi				
8	Posisikan bayi di dada ibu atau ayah Letakkan bayi dengan posisi tegak diantara payudara ibu, kontak kulit dada ke dada.				
9	Kepala bayi menghadap ke samping dengan posisi sedikit menengadahkan supaya jalan nafas terbuka dan ada kontak mata dengan ibu.				
10	Panggul bayi dalam posisi seperti katak.				
11	Ikut dengan kain di bawah telinga bayi				
12	Ikatan yang kencang di bagian punggung sedangkan bagian perut dilonggarkan supaya bayi dapat bernafas lega				
13	Pertahankan posisi dengan menggunakan gendongan bayi Tepi kain penggondong bagian atas harus dibawah telinga bayi				
14	Pakaikan topi bayi				
15	Pakai kembali baju atas ibu atau ayah				
16	Lama dan durasi PMK				
20	Mengevaluasi respon bayi selama PMK				
21	Merapihkan alat				
22	Mencuci tangan				
23	Mendokumentasikan respon anak pada pemberian makan, waktu pemberian makan, jenis makan, banyaknya, residu yang diaspirasi dari lambung dan perawat yang memberikan makan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

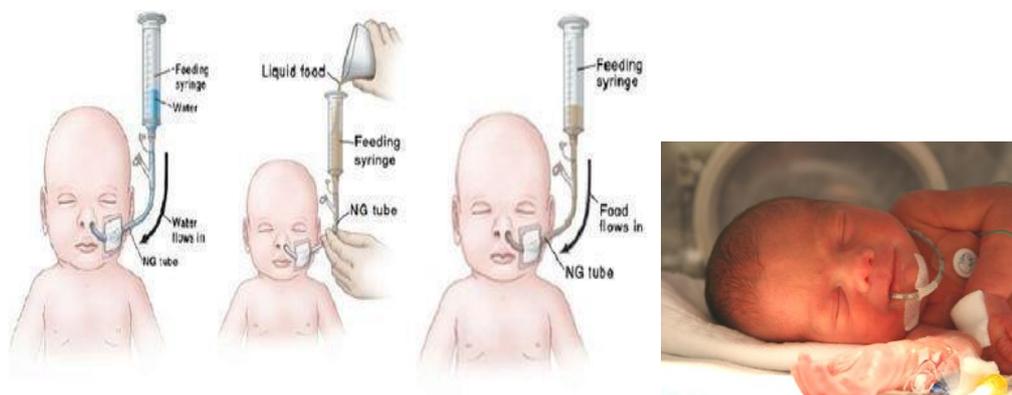
.....

.....

.....

.....

D. PEMBERIAN MAKAN MELALUI ORO/ NASO GASTRIC TUBE (OGT/NGT)



Pemberian makan melalui OGT/NGT

Pengertian

Pemberian nutrisi yang diberikan kepada anak melalui slang *Oro Gastric Tube* (OGT) atau *Naso Gastric Tube* (NGT)

Tujuan

Memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi pada anak yang tidak mampu makan melalui mulut.

Pengkajian

- Lakukan pengkajian dokumentasi terhadap program pemberian nutrisi (jenis, volume, waktu pemberian, dan tanggal kadaluwarsa makanan).
- Lakukan identifikasi terhadap identitas pasien
- Kaji tujuan, waktu, prosedur kerja, dan hal yang perlu diperhatikan saat memberikan makan

Perhatian

- Lakukan pengecekan terhadap waktu pemakaian slang, kapan harus diganti.
- Lakukan pengecekan ulang posisi slang setiap sebelum pemberian makanan
- Berikan makanan dalam kondisi hangat
- Waktu pemberian makan antara 15 – 30 menit
- Residu yang diaspirasi masukan kembali untuk mencegah ketidakseimbangan elektrolit dan jumlah substrak yang telah ditentukan

Persiapan Alat

- a. Nampan/trolley penyajian makan
- b. Sarung tangan bersih
- c. Air minum yang matang dalam tempatnya
- d. Makanan cair hangat
- e. PH paper/PH strip
- f. Spuit 5 ml atau 10 ml
- g. Swab alkohol
- h. Corong slang
- i. Baraskot/apron
- j. Pengalas dada/slaber
- k. Tissue/lap
- l. Stetoskop (jika tidak tersedia paper PH)
- m. Peralatan dokumentasi

Persiapan Pasien

- a. Menjelaskan kepada anak dan keluarga tujuan prosedur pemberian makan.
- b. Posisikan kepala lebih tinggi dari perut
- c. Bila memungkinkan biarkan bayi/anak menghisap empeng selama pemberian makanan, untuk memberikan kepuasan dan hisapan seperti makan.
- d. Waktu pemberian makan antara 15 – 30 menit

Prosedur

- a. Mencuci tangan.
- b. Kenakan apron/baraskot untuk mencegah infeksi silang
- c. Jika memungkinkan gendong bayi atau anak kecil selama pemberian makan untuk memberikan kenyamanan dan kontak fisik
- d. Posisikan anak pada posisi terlentang atau sedikit miring kekanan dengan kepala dan dada ditinggikan.
- e. Tinggikan kepala tempat tidur pada anak yang lebih besar

- f. Lakukan pengecekan terhadap posisi slang dengan mengaspirasi cairan lambung dan menggunakan Ph paper atau dengan memasukan udara kedalam lambung dan aspirasi kembali, untuk melihat cairan yang keluar. pada bayi 0,5–1ml, pada anak yang besar 1–5 ml
- g. Tuangkan makanan cair hangat ke dalam corong/barelsput dan hubungkan dengan slang
- h. Untuk memulai aliran berikan dorongan lembut dengan plunger spuit kemudian biarkan mengalir kedalam lambung mengikuti grafitasi. Kecepatan aliran tidak boleh lebih dari 5 ml setiap 5-10 menit pada bayi prematur dan 10 menit pada bayi yang lebih besar. Untuk mencegah mual dan regurgitas
- i. Setelah makanan selesai diberikan, bilas slang dengan air 1-2 ml untuk slang yang kecil atau 5 -15 ml untuk slang yang besar. (Untuk neonatus sesuaikan dengan program, biasanya tidak ada pembilasan dengan air putih tetapi dengan memasukan udara hingga mengisi slang yang terlihat dari luar).
- j. Tutup kembali slang setelah pembilasan
- k. Tempatkan anak pada posisi miring kekanan atau tengkurep jika memungkinkan selama 1 jam untuk meminimalkan kemungkinan regurgitasi dan aspirasi.
- l. Bila memungkinkan anak disendawakan
- m. Selama pemberian makan, lakukan kontak fisik, pertahankan kontak mata, dan lakukan komunikasi verbal
- n. Mengevaluasi respon anak selama pemberian makan
- o. Mengevaluasi kemampuan anak untuk mentoleransi makan
- p. Merapihkan alat
- q. Mencuci tangan
- r. Mendokumentasikan respon anak pada pemberian makan, waktu pemberian makan, jenis makan, banyaknya, residu yang diaspirasi dari lambung dan perawat yang memberikan makan

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Peer Group
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengkajian												
2	Persiapan Alat												
3	Jelaskan tujuan prosedur												
4	Mencuci tangan												
5	Kenakan apron/baraskot												
6	Gunakan sarung tangan bersih												
7	Jika memungkinkan gendong bayi atau anak kecil selama pemberian makan untuk memberikan kenyamanan dan kontak fisik												
8	Posisikan anak pada posisi terlentang atau sedikit miring kekanan dengan kepala dan dada ditinggikan.												
9	Tinggikan kepala tempat tidur pada anak yang lebih besar												
10	Lakukan pengecekan terhadap posisi slang dengan mengaspirasi cairan lambung dan menggunakan Ph paper atau dengan memasukan udara kedalam lambung dan aspirasi kembali untuk melihat cairan yang keluar. pada bayi 0,5–1ml, pada anak yang besar 1–5 ml												
11	Hubungkan corong/barelsput dengan slang, jepit slang untuk menghindari udara masuk,												
12	Tuangkan makanan cair hangat ke dalam corong/barelsput dan hubungkan dengan slang												
13	Tuangkan makanan cair hangat ke dalam corong/barelsput dan hubungkan dengan slang												
14	Untuk memulai aliran jika tidak mengalir dengan baik, berikan dorongan lembut dengan plunger spuit kemudian biarkan mengalir kedalam lambung mengikuti grafitasi. Kecepatan aliran tidak boleh lebih dari 5 ml setiap 5-10 menit pada bayi prematur dan 10 menit pada bayi yang lebih besar. Untuk mencegah mual dan regurgitasi												
15	Setelah makanan selesai diberikan, bilas slang dengan air 1-2 ml untuk slang yang kecil atau 5 -15 ml untuk slang yang besar. (Untuk neonatus sesuaikan dengan program, biasanya tidak ada pembilasan dengan air putih tetapi												

	dengan memasukan udara hingga mengisi slang yang terlihat dari luar).																		
16	Tutup kembali slang setelah pembilasan																		
17	Tempatkan anak pada posisi miring kekanan atau tengkurep jika memungkinkan selama 1 jam untuk meminimalkan kemungkinan regurgitasi dan aspirasi.																		
18	Bila memungkinkan anak disendawakan																		
19	Selama pemberian makan, lakukan kontak fisik, pertahankan kontak mata, dan lakukan komunikasi verbal																		
20	Mengevaluasi respon anak selama pemberian makan																		
21	Mengevaluasi kemampuan anak untuk mentoleransi makan																		
22	Merapihkan alat																		
23	Mencuci tangan																		
24	Mendokumentasikan respon anak pada pemberian makan, waktu pemberian makan, jenis makan, banyaknya, residu yang diaspirasi dari lambung dan perawat yang memberikan makan																		
SUBTOTAL																			
TOTAL																			

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Pengkajian				
2	Persiapan Alat				
3	Jelaskan tujuan prosedur				
4	Mencuci tangan				
5	Kenakan apron/baraskot				
6	Gunakan sarung tangan bersih				
7	Jika memungkinkan gendong bayi atau anak kecil selama pemberian makan untuk memberikan kenyamanan dan kontak fisik				
8	Posisikan anak pada posisi terlentang atau sedikit miring kekanan dengan kepala dan dada ditinggikan.				
9	Tinggikan kepala tempat tidur pada anak yang lebih besar				
10	Lakukan pengecekan terhadap posisi slang dengan mengaspirasi cairan lambung dan menggunakan Ph paper atau dengan memasukan udara kedalam lambung dan aspirasi kembali untuk melihat cairan yang keluar. pada bayi 0,5-1ml, pada anak yang besar 1-5 ml				
11	Hubungkan corong/barelsput dengan slang, jepit slang untuk menghindari udara masuk,				
12	Tuangkan makanan cair hangat ke dalam corong/barelsput dan hubungkan dengan slang				
13	Tuangkan makanan cair hangat ke dalam corong/barelsput dan hubungkan dengan slang				
14	Untuk memulai aliran jika tidak mengalir dengan baik, berikan dorongan lembut dengan plunger spuit kemudian biarkan mengalir kedalam lambung mengikuti grafitasi. Kecepatan aliran tidak boleh lebih dari 5 ml setiap 5-10 menit pada bayi prematur dan 10 menit pada bayi yang lebih besar. Untuk mencegah mual dan regurgitasi				
15	Setelah makanan selesai diberikan, bilas slang dengan air 1-2 ml untuk slang yang kecil atau 5 -15 ml untuk slang yang besar. (Untuk neonatus sesuaikan dengan program, biasanya tidak ada pembilasan dengan air putih tetapi dengan memasukan udara hingga mengisi slang yang terlihat dari luar).				
16	Tutup kembali slang setelah pembilasan				
17	Tempatkan anak pada posisi miring kekanan atau tengkurep jika memungkinkan selama 1 jam untuk meminimalkan kemungkinan regurgitasi dan aspirasi.				
18	Bila memungkinkan anak disendawakan				
19	Selama pemberian makan, lakukan kontak fisik, pertahankan kontak mata, dan lakukan komunikasi verbal				
20	Mengevaluasi respon anak selama pemberian makan				
21	Mengevaluasi kemampuan anak untuk mentoleransi makan				

22	Merapihkan alat				
23	Mencuci tangan				
24	Mendokumentasikan respon anak pada pemberian makan, waktu pemberian makan, jenis makan, banyaknya, residu yang diaspirasi dari lambung dan perawat yang memberikan makan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

E. SUCTION / PENGHISAPAN LENDIR MELALUI HIDUNG DAN MULUT



Pengertian

Penghisapan lendir (*suction*) melalui hidung atau mulut pada anak yang tidak mampu mengeluarkan sekret atau lendir secara mandiri dengan menggunakan alat penghisap elektrik.

Tujuan

Membersihkan jalan nafas untuk menjaga jalan nafas tetap bersih dan adekuat sehingga anak dapat bernafas dengan lega.

Perhatian

- Lakukan penghisapan jika anak mengalami kesulitan bernafas karena akumulasi sekrete dan anak tampak gelisah.
- Pada anak yang membutuhkan penghisapan secara maintainan, perlu diberikan humidifikasi
- Ukuran kateter suction yang digunakan untuk bayi no 5 – 8 Fr, anak usia 6-12 tahun 8 -10 Fr. 7-15 tahun ukuran 12Fr, diatas usia 16 tahun nomr 12-14 Fr.
- Alat suction dinding (*on the wall*) tekanan suction untuk neonatus 60-80 mm Hg, pada bayi 80-100 mm Hg, pada anak 100-120 mm Hg.
- Suction Portable unit: tekanan untuk anak : 5 to 10 mm. Hg. Bayi 2 to 5 mm.

Persiapan

1. Persiapan Lingkungan
 - 1) Penjelasan pada keluarga
 - 2) Pasang skerem/tabir
 - 3) Pencahayaan yang baik
2. Persiapan pasien/anak
 - 1) Penjelasan terhadap tindakan yang akan dilakukan
 - 2) Atur posisi: jika sadar : posisi semi fowler kepala miring ke satu sisi (oral suction) dan posisi fowler dengan leher ekstensi (nasal suction). Pasien tidak sadar : baringkan dengan posisi lateral menghadap pelaksana tindakan (oral/ nasal suction)
3. Persiapan Alat
 - 1) Alat pengisap lendir dilengkapi dengan botol berisi larutan desinfektan (*portable suction machine or in-wall suction*)
 - 2) Trolley kecil atau nampan untuk tempat alat
 - 3) Dua kateter suction/penghisap lendir steril dengan ukuran untuk bayi no 5 – 8 Fr, anak usia 6-12 tahun 8 -10 Fr. 7-15 tahun ukuran 12Fr, diatas 16 tahun nomr 12-14 Fr.
 - 4) Sarung tangan steril
 - 5) Lubrikan/Jeli/pelumas
 - 6) Satu kopyes/kom kecil steril
 - 7) Larutan NaCl 0,9 %
 - 8) Kasa steril
 - 9) Masker wajah
 - 10) Kertas tisu
 - 11) Stetoskop
 - 12) Tong spatel (jika diperlukan)
 - 13) Hand rub
 - 14) Pengalas
 - 15) Tempat sampah nfeksius (kuning)

Prosedur

- 1) Siapkan peralatan disamping tempat tidur anak
- 2) Cuci tangan
- 3) Mengatur posisi anak dengan nyaman (perhatikan keadaan umum)
- 4) Pasang pengalas di bawah dagu anak
- 5) Hidupkan mesin penghisap setelah sebelumnya dicek dan mesin berfungsi dengan baik. Tekanan suction pada neonatus 60-80 mm Hg, pada bayi 80-100 mm Hg, pada anak 80-100 mm hg
- 6) Buka pembungkus kateter suction, jaga kateter agar tetap steril.
- 7) Sambungkan kateter penghisap steril ke dalam slang regulator vakum
- 8) Tuangkan cairan normal steril dalam wadah/kopyes kecil steril
- 9) Kenakan sarung tangan
- 10) Pada kasus yang membutuhkan oksigen. Olesi ujung kateter dengan lubrikan steril
- 11) Lakukan penghisapan kateter dengan normal saline/Na Cl 0,9 %, untuk melumasi kateter
- 12) Masukkan kateter dengan perlahan, dengan posisi lubang slang/port tetap terbuka.
- 13) Untuk suction di mulut masukan slang secara lembut kearah satu sisi mulut arahkan ke orofaring
- 14) Untuk suction hidung gunakan kateter suction yang berbeda, masukan suction sampai kebelakang hidung, jangan memaksa memasukan slang jika ada tahanan.
- 15) Saat menghisap tutup lubang kateter/ port dengan jari tangan kiri/non-dominan dan tarik slang sejauh 1 cm untuk mencegah terhisapnya jaringan mukosa.
- 16) Lakukan penghisapan dengan menarik slang dengan cara diputar/ rotasi secara lembut
- 17) Waktu masuknya kateter maupun lamanya penghisapan tidak boleh lebih dari 5'-10'. Untuk mencegah hypoksia.
- 18) Bilas kateter dengan larutan steril. Bila klien tidak mengalami distress pernafasan, istirahat 20-30 detik, sebelum memasukkan ulang kateter.

- 19) Bila diperlukan penghisapan ulang, ulang langkah 6-18 sampai bersih
- 20) Bila anak mampu, anjurkan untuk nafas dalam dan batuk efektif diantara penghisapan.
- 21) Hisap secret pada mulut atau bawah lidah setelah penghisapan orofaringeal (jika kateter suction yang digunakan hanya 1/ satu)
- 22) Buang kateter penghisap bersamaan dengan pelepasan sarung tangan
- 23) Cuci tangan
- 24) Mengevaluasi respon anak selama penghisapan dan sekrete yang ditemukan, warna, konsistensi, dan volume serta kebersihan jalan nafas dan status pernafasan anak
- 25) Dokumentasikan tindakan dan hasil yang didapatkan.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan alat												
2	Menjelaskan pada ibu dan anak tentang tujuan penghisapan lender												
3	Perawat cuci tangan pakai sarung tangan												
4	Mendekatkan alat-alat pada bayi/anak (jika memungkinkan diruang tindakan)												
5	Bayi/anak disiapkan sesuai kondisi, bila anak sadar siapkan posisi setengah duduk, bila tidak sadar posisi miring atau kepalaekstensi agar pengisapan lebih mudah.												
6	Slang dipasang pada mesin pengisap lender.												
7	Mesin pengisap lender dihidupkan												
8	Sebelum mengisap lender, cobakan terlebih dahulu untuk mengisapair matang pada tempatnya.												
	Lakukan pengisapan lender, setiap kali sesudah mengisap lendir, slang dibilas dengan air yang tersedia.												
9	Bila pengisapan lendir suda selesai, mesin dimatikan												
10	Beritahu orangtua atau anak tindakan telah selesai												
10	Slang direndam dengan cairan desinfektan yang tersedia.												
11	Rapikan anak												
12	Bereskan alat												
13	Mencuci tangan												
14	Dokumentasikan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Dosen pembimbing

PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan alat				
2	Menjelaskan pada ibu dan anak tentang tujuan penghisapan lender				
3	Perawat cuci tangan pakai sarung tangan				
4	Mendekatkan alat-alat pada bayi/anak (jika memungkinkan diruang tindakan)				
5	Bayi/anak disiapkan sesuai kondisi, bila anak sadar siapkan posisi setengah duduk, bila tidak sadar posisi miring atau kepalaekstensi agar pengisapan lebih mudah.				
6	Slang dipasang pada mesin pengisap lender.				
7	Mesin pengisap lender dihidupkan				
8	Sebelum mengisap lender, cobakan terlebih dahulu untuk mengisapair matang pada tempatnya.				
9	Lakukan pengisapan lender, setiap kali sesudah mengisap lendir, slang dibilas dengan air yang tersedia.				
10	Bila pengisapan lendir suda selesai, mesin dimatikan				
11	Beritahu orangtua atau anak tindakan telah selesai				
10	Slang direndam dengan cairan desinfektan yang tersedia.				
11	Rapikan anak				
12	Bereskan alat				
13	Mencuci tangan				
14	Dokumentasikan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

F. PROSEDUR IMUNISASI

PENGERTIAN

Imunisasi adalah upaya yang dilakukan dengan sengaja memberikan kekebalan (imunitas) pada bayi atau anak sehingga terhindar dari penyakit (Depkes 2000). Berdasarkan pemikiran bahwa pencegahan lebih baik dari pada pengobatan dan pencegahan bagian dari pemeliharaan kesehatan.

Pada bayi yang baru lahir sampai beberapa bulan setelah lahir, tubuhnya dilindungi oleh antibodi yang dibawa sejak lahir dari ibunya melalui plasenta, misalnya antibodi terhadap penyakit campak dan imunoglobulin G, sedangkan imunoglobulin A dan M sejak lahir diproduksi dan dengan bertambahnya usia anak maka akan meningkat produksinya.

Di dalam air susu (ASI) juga terdapat juga terdapat antibody terutama susu jolong (kolostrum) yang keluar beberapa hari setelah persalinan yang membantu melindungi bayi dari diare dan infeksi.

Dengan demikian pada tahun pertama anak perlu mendapat kekebalan yang didapat melalui pemberian imunisasi.

PRINSIP DASAR PEMBERIAN IMUNISASI

1. Orang tua anak harus menyatakan status kesehatan anak saat ini, apakah kondisi sehat atau sakit, jika sakit harus ditunda tidak boleh diberikan. Pengalaman/reaksi terhadap imunisasi yang pernah didapat sebelumnya. Penyakit yang dialami di masa lalu dan sekarang, jika sudah pernah sakit tersebut jangan diberikan.
2. Orang tua harus mengerti tentang hal-hal yang berkaitan dengan penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Mencakup pengertian, jenis imunisasi, alasan diimunitasi, manfaat di imunisasi dan efek samping atau reaksi yang mungkin timbul.
3. Catatan imunisasi yang lalu (apakah sudah pernah mendapat/belum), pentingnya menjaga kesehatan melalui tindakan imunisasi.
4. Pendidikan kesehatan untuk orang tua
5. Kontraindikasi pemberian imunisasi yaitu:
 - a. Flu berat atau panas tinggi dengan penyebab yang serius

- b. Perubahan pada system imun yang tidak dapat menerima vaksin virus hidup.
- c. Sedang dapat pemberian obat-obat yang menekan system imun, seperti sitostatika, transfusi darah, dan immunoglobulin.
- d. Riwayat alergi terhadap pemberian vaksin sebelumnya seperti pertusis.

JENIS KEKEBALAN/IMUNITAS

1. Kekebalan pasif

Kekebalan pasif yaitu tubuh tidak membentuk imunitas tetapi menerima imunitas (bahan jadi tidak bahan baku). Klasifikasi adalah sebagai berikut:

- a. Menurut Bentuknya
 - 1) Pasif bawaan (*passive congenital*) yaitu kekebalan bawaan yang didapat dari ibu sejak dari kaandung
 - 2) Pasif didapat (*passive acquired*) yaitu berasal dari manusia atau hewan kepada manusia lain dengan tujuan memberi perlindungan terhadap penyakit infeksi yang bersifat sementara karena kadar antibody akan berkurang setelah beberapa minggu atau bulan. Kekebalan pasif ini terdapat pada neonatus sampai dengan usia enam bulan, yang didapat dari ibu berupa antibody vaskularisasi pada plasenta, misalnya difteri, tetanus dan campak. Antibodi tersebut dapat melindungi bayi dari penyakit tertentu sampai usia 12 bulan. Kekebalan pasif didapat, misalnya gama globulin murni dari darah yang menderita penyakit tertentu seperti campak, tetanus, gigitan ular berbisa, rabies.
- b. Menurut lokalisasi dalam tubuh:
 - 1) Imunitas Humoral (*humoral immunity*) terdapat dalam immunoglobulin yaitu IgG, IgA dan IgM.
 - 2) Imunitas seluler terdiri atas fagositosis oleh sel-sel system retikolesdotelial. Pada dasarnya, imunitas seluler berhubungan dengan kemampuan tubuh untuk menolak benda asing dan dapat ditunjukkan dengan adanya reaksi yang lalu terhadap alergi kulit terhadap benda asing. Oleh karena itu perawat

penting mengenali adanya reaksi yang lalu terhadap alergi tersebut.

2. Kekebalan aktif

Kekebalan aktif terjadi apabila adanya stimulus “system imunitas” yang menghasilkan antibody dan kekebalan seluler dan bertahan lebih lama dibanding kekebalan pasif. Ada dua jenis kekebalan aktif:

- a. Kekebalan yang didapat secara alami (*naturally acquired*), misalnya anak terkena difteri atau poliomyelitis dengan proses anak terkena infeksi kemudian terjadi *silent abortive*, sembuh, selanjutnya kebal terhadap penyakit tersebut. Paparan penyakit terhadap system kekebalan (sel limfosit) tersebut beredar dalam darah, dan apabila suatu ketika terpapar lagi pada antigen yang sama, sel limfosit akan memproduksi antibody untuk mengembalikan kekuatan imunitas terhadap penyakit tersebut.
- b. Kekebalan yang disengaja yang dikenal dengan imunisasi dasar dan ulangan (*boster*), berupa pemberian vaksin (misalnya cacar dan polio) yang umumnya masih hidup, tetapi sudah dilemahkan, misalnya koera, tyfus dan pertusis, toksoid. Vaksin tersebut akan berinteraksi dengan system kekebalan tubuh untuk menghasilkan respons imun. Hasil yang diproduksi akan sama dengan kekebalan seseorang yang mendapat penyakit tersebut secara alamiah. Bedanya, orang yang akan diberikan vaksin penyakit tertentu jika kondisi sakit menimbulkan komplikasi, oleh karena itu anak harus dalam kondisi sehat ketika diberikan imunisasi.

JENIS DAN CARA PEMBERIAN IMUNISASI

1. Vaksin BCG

Vaksin BCG melindungi anak terhadap penyakit Tuberculosis (TBC). Dibuat dari bibit penyakit hidup yang dilemahkan, ditemukan oleh Calmette Guerin sehingga disebut Bakterium Calmette Guerin (BCG). Vaksin BCG adalah vaksin hidup yang berasal dari bakteri dan vaksin beku kering berbentuk bubuk/serbuk.

Sebelum penyuntikan BCG, vaksin dilarutkan terlebih dahulu dengan 4 cc dengan pelarut NaCl 0,9%. Vaksin yang sudah dilarutkan harus digunakan dalam waktu 3 jam. Vaksin akan mudah rusak bila kena sinar matahari langsung. Botol kemasan biasanya dibuat dari bahan yang berwarna gelap untuk menghindari cahaya. Panas juga merusak BCG. Pembekuan tidak merusak vaksin kering. Waktu pemberian pada bayi 0-2 bulan.

Cara melakukannya

a. Persiapan alat:

- S spuit 1 ml dan 5 ml
- Vaksin BCG
- Aquabidest
- Kapas rebus steril pada tempatnya
- Bak injeksi

b. Prosedur

1. Cuci tangan
2. Larutkan vaksin dengan pelarut 5ml aquabidest atau NaCl 0,9%
3. Kaji kondisi anak dalam keadaan sehat
4. Jelaskan pada orang tua tujuan pemberian vaksin BCG
5. Siapkan anak untuk dilakukan vaksin
6. Ambil vaksin sesuai kebutuhan yaitu 0,05ml letakkan di bak injeksi
7. Usap daerah penyuntikan dengan kapas rebus atau kapas steril basah dengan aquabidest steril (sepertiga lengan atas bagian luar)
8. Suntikkan vaksin secara intracutan, tampak menggelembung di permukaan kulit, tidak boleh dimasage setelah penyuntikan
9. Jelaskan kepada orangtua reaksi yang mungkin tim
10. Jelaskan reaksi yang timbul seperti abses/ borok setelah beberapa hari setelah pemberian vaksin

11. Lakukan pencatatan pada buku imunisasi atau kartu menuju sehat (KMS)
12. Beritahukan pada orang tua kapan imunisasi selanjutnya
13. Bereskan alat-alat
14. Mencuci tangan

2. Vaksin DPT

Vaksin DPT adalah untuk mencegah penyakit Difteri, Pertusis dan Tetanus. Penyakit Difteri disebabkan oleh bakteri yang diproduksi racun (toxin). Vaksin terbuat dari racun difteri yang telah dilemahkan. Pertusis juga disebabkan oleh bakteri, vaksin dibuat dari bakteri yang telah dimatikan sedangkan tetanus terbuat dari toxoid yaitu toxin tetanus yang telah dilemahkan. Vaksin DPT rusak apabila kena panas dan sangat mudah rusak. Pemberian secara subcutan atau intramuscular pada sepertiga lengan atas atau paha luar (lihat petunjuk pada brosur), Dosis pemberian 0,5ml. Waktu pemberian bayi imunisasi dasar usia 2 bulan, 4 bulan dan 6 bulan (3 kali pemberian).

Cara melakukannya

- a. Persiapan alat
 - Spuit 2,5ml
 - Vaksin DPT
 - Kapas alcohol/alcohol swab
 - Bak injeksi
 - Pengalas
- b. Prosedur
 1. Cuci tangan
 2. Desinfektan tutup flakon vaksin dengan kapas alcohol
 3. Ambil vaksin sebanyak 0,5 ml, letakkan pada bak injeksi
 4. Jelaskan pada orang tua tujuan pemberian vaksin DPT
 5. Siapkan bayi untuk dilakukan penyuntikan dengan posisi nyaman digendong ibunya.
 6. Desindektan daerah penyuntikan dengan kapas alcohol pada sepertiga lengan atas atau paha luar, jika anak kurus beri pada

paha aja tetapi jika gemuk boleh diberikan pada lengan atas bagian luar.

7. Suntikkan vaksin, aspirasi, jika tidak keluar daerah, suntukkan vaksin dengan perlahan-lahan sampai obat masuk semua
8. Cabut jarum dan lakukan pemijatan atau massage agar obat tersebar dan mengurangi nyeri
9. Jelaskan pada orang tua reaksi yang mungkin timbul seperti demam, rewel dan sebagainya, jangan khawatir jika anak demam berikan obat penurun panas.
10. Lakukan pencatatan pada buku imunisasi anak.
11. Bereskan alat-alat
12. Mencuci tangan.

3. Vaksin Polio

Vaksin polio bertujuan untuk mencegah penyakit polio. Bibit penyakit yang menyebabkan polio adalah virus. Vaksin yang digunakan oleh banyak Negara adalah vaksin hidup yang telah dilemahkan. Vaksin berbentuk cair dan pemberian secara oral. Kemasan sebanyak 2 ml, Dosis pemberian 1-2 tetes. Sangat mudah rusak jika kena panas. Tidak boleh digunakan lebih dari 24 jam setelah pembukaan flakonnya, atau berubah warna.

4. Vaksin Hepatitis B

Vaksin hepatitis B bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B yang disebabkan oleh virus. Vaksin hep B terbuat dari bagian virus yaitu lapisan paling luar (mantel virus). Vaksin mudah rusak karena pembekuan, juga karena pemanasan, paling baik disimpan pada suhu 2-8⁰C. Kemasan ada 0,5ml atau 1ml. dosis pemberina 0,5ml pada anak diberikan secara subcutan atau intramuskuler (sama seperti pemberian DPT).

5. Vaksin Campak

Vaksin campak bertujuan untuk mencegah penyakit campak yang disebabkan oleh virus. Vaksin yang digunakan adalah vaksin hidup yang telah dilemahkan. Kemasan dalam flakon berbentuk gumpalan-gumpalan yang beku dan kering dilarutkan dengan pelarut aquabidest atau NaCl

0,9%. Dosis pemberian 0,5ml secara intramuscular. Vaksin yang telah dilarutkan potensinya sangat cepat menurun dan hanya dapat bertahan selama 3 jam. Pemberian sama seperti DPT.(Lihat prosedur vaksin DPT)

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST : IMUNISASI

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Tindakan awal: <ul style="list-style-type: none"> • Persiapan alat • Penjelasan prosedur • Cuci tangan • Atur posisi pasien • Buka baju pasien 												
2	Desinfektan daerah penyuntikan												
3	Suntikkan vaksin dengan perlahan-lahan.												
4	Jelaskan pada orangtua reaksi yang mungkin timbul												
5	Merapikan pakaian bayi												
6	Mendokumentasikan pada buku imunisasi												
7	Menjelaskan pada orangtua jadwal dan jenis imunisasi selanjutnya												
8	Memberikan buku imunisasi pada orang tua												
9	Bereskan alat-alat												
10	Mencuci tangan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Tindakan awal: <ul style="list-style-type: none"> • Persiapan alat • Penjelasan prosedur • Cuci tangan • Atur posisi pasien • Buka baju pasien 				
2	Desinfektan daerah penyuntikan				
3	Suntikkan vaksin dengan perlahan-lahan.				
4	Jelaskan pada orangtua reaksi yang mungkin timbul				
5	Merapikan pakaian bayi				
6	Mendokumentasikan pada buku imunisasi				
7	Menjelaskan pada orangtua jadwal dan jenis imunisasi selanjutnya.				
8	Memberikan buku imunisasi pada orang tua				
9	Bereskan alat-alat				
10	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

G. BERMAIN PADA ANAK

PENGERTIAN

Bermain adalah sebagai suatu kegiatan yang dilakukan oleh seorang anak secara sungguh-sungguh sesuai keinginannya sendiri/ tanpa paksaan dari orang tua atau orang lain dengan maksud memperoleh kesenangan dan kepuasan (Supartini Y, 2004).

Bermain merupakan cara ilmiah bagi seorang anak untuk mengungkapkan konflik yang ada dalam dirinya yang pada awalnya anak belum sadar bahwa dirinya sedang mengalami konflik (Miller B.F, 1983)

Bermain juga merupakan cerminan kemampuan fisik, intelektual, emosional, sosial. Bermain adalah kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dengan kehidupan anak, karena sangat efektif menurunkan stress anak, kesejahteraan mental dan emosional anak serta media belajar pada anak.

TUJUAN BERMAIN

Adapun tujuan bermain adalah :

1. Untuk menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan yang normal pada anak dan pada anak yang sakit agar tetap menjaga kesinambungannya.
2. Mengekspresikan perasaan, keinginan dan fantasi serta ide-idenya. Pada anak yang belum dapat mengekspresikannya secara verbal, permainan media yang sangat efektif untuk mengekspresikannya.
3. Mengembangkan kreativitas dan kemampuan memecahkan masalah. Permainan akan menstimulasi daya fikir, imajinasi dan fantasinya untuk menciptakan sesuatu seperti yang ada pada pikirannya.
4. Dapat beradaptasi secara efektif terhadap stress karena sakit dan dirawat di rumah sakit.

FUNGSI BERMAIN

Fungsi utama bermain adlah merangsang perkembangan sensorik–motorik, perkembangan intelektual, perkembangan sosial, perkembangan

kreativitas, perkembangan kesadaran diri, perkembangan moral dan bermain sebagai terapi.

1. Perkembangan sensorik – motorik

Ketika melakukan bermain aktivitas sensorik motorik merupakan komponen terbesar yang digunakan anak dan bermain aktif sangat penting untuk perkembangan fungsi otot, mis alat permainan pada bayi yang berbunyi, bergerak, berwarna cerah dapat mengembangkan kemampuan sensorik dan motorik, pada anak toddler seperti memasukkan bola kecil ke kotak atau menyusun balok dst.

2. Perkembangan intelektual

Ketika bermain, anak mengeksplorasi dan memanipulasi terhadap segala sesuatu yang ada di lingkungan sekitarnya, terutama mengenal warna, bentuk tekstur dan membedakan objek. Ketika bermain pula anak melatih diri untuk memecahkan masalah contohnya menyusun warna pada rubiks, atau memperbaiki ban mobil-mobilan yang lepas atau memasangkan balok menjadi suatu bangunan dst.

3. Perkembangan sosial

Ketika anak bermain akan terjadi interaksi dengan lingkungannya, anak akan belajar memberi dan menerima, serta dapat mengembangkan hubungan sosial dan belajar memecahkan masalah dari hubungan tersebut. Belajar berinteraksi dengan teman, memahami bahasa lawan bicara dan belajar tentang nilai sosial yang ada pada kelompoknya.

4. Perkembangan kreativitas

Ketika anak bermain untuk merealisasikan ide-idenya mis dengan mencoba membongkar dan memasang alat permainannya akan merangsang kreativitasnya untuk semakin berkembang.

5. Perkembangan kesadaran diri

Ketika anak bermain, anak mengembangkan kemampuannya dalam mengatur tingkah laku, belajar mengenal kemampuannya dan membandingkan dengan orang lain dan menguji kemampuannya dengan mencoba peran baru dan mengetahui dampak tingkah lakunya terhadap orang lain. Mis. Anak mengambil mainan temannya lalu

temannya menangis, anak akan belajar mengembangkan diri bahwa perilakunya menyakiti teman maka peran orang tua untuk menanamkan nilai moral dan etika.

6. Perkembangan moral

Ketika melakukan aktivitas bermain, anak akan mendapat kesempatan mempelajari nilai yang benar dan salah dari lingkungannya, dan menerapkan nilai-nilai tersebut sehingga dapat diterima di lingkungannya, dapat menyesuaikan diri dengan aturan-aturan kelompok yang ada dalam lingkungannya. Melalui kegiatan bermain anak juga akan belajar nilai moral dan etika, belajar membedakan mana yang benar dan mana yang salah. Belajar bertanggung jawab atas segala tindakan yang dilakukannya.

7. Bermain sebagai terapi

Ketika anak dirawat di rumah sakit, anak mengalami berbagai perasaan yang sangat tidak menyenangkan mis; sedih, takut, cemas, marah dan nyeri. Hal tersebut merupakan dampak hospitalisasi yang dialami anak karena menghadapi beberapa stressor yang ada di lingkungan rumah sakit. Oleh karena dengan melakukan permainan anak akan terlepas dari ketegangan atau stress dan bahkan dapat mengalihkan rasa sakitnya pada permainannya.

KLASIFIKASI BERMAIN

1. Klasifikasi bermain ditinjau dari isi permainan ada beberapa:

a) *Sosial affective play* yaitu permainan yang adanya hubungan interpersonal yang menyenangkan antara anak dengan orang lain. Misalnya bayi diajak bermain “cilup-ba” berbicara sambil tertawa/tersenyum bayi akan berespons terhadap tingkah laku yang mengajak bermain tersebut dengan tersenyum/ tertawa atau berceloteh menunjukkan kesenangannya

b) *Sense of pleasure play*

Yaitu bermain menggunakan alat yang dapat menimbulkan rasa senang dan biasa mengasikkan pada anak. Misalnya bermain air

menyiram, membuat kolam kecil-kecilan, memasukkan ke botol, memasukkan ke balon atau main pasir membuat jembatan, membuat gunung-gunung. Dimana anak akan bermain semakin lama semakin asik bersentuhan dengan alat permainan tersebut sehingga sulit untuk dihentikan hal tersebut merupakan ciri khas permainan ini.

c) *Skill Play*

Permainan yang dapat meningkatkan ketrampilan anak, khususnya motorik halus dan kasar. Misalnya anak trampil mewarnai, memindahkan benda dari satu tempat ke tempat lain dengan menggunakan sumpit, atau teampil bermain sepeda. Keterampilan dapat diperoleh melalui pengulangan kegiatan permainan yang dilakukan. Semakin sering dilakukan latihan, anak semakin terampil.

d) *Games*

Permainan yang menggunakan alat tertentu yang menggunakan perhitungan dan/ atau skor. Dapat dilakukan sendiri atau bersama dengan temannya Misalnya main ular tangga, congklak, games dan lain-lain.

e) *Unoccupied behavior*

Anak melakukan permainan pada saat tertentu dengan situasi dan lingkungannya dengan asyik. Misalnya dengan memindah-mindahkan meja, kursi, melompat dari kursi, jinjit-jinjit, mondar-mandir. Dimana anak tidak memainkan alat permainan tertentu tetapi kondisi yang ada di lingkungannya.

f) *Dramatic play*

Permainan ini anak memainkan peran sebagai orang lain melalui permainannya. Anak berceloteh atau bergaya sesuai dengan yang diperankannya meniru orang dewasa. Misalnya ibu guru, ibunya, ayahnya, atau kakaknya. Apabila bermain dengan temannya akan terjadi percakapan di antara mereka tentang peran orang yang

mereka tiru. Permainan ini penting untuk proses identifikasi anak terhadap peran tertentu.

Bermain Berdasarkan Karakter Sosial

1. *Onlooker play*

Anak hanya mengamati temannya yang sedang bermain, tanpa ada keterlibatan atau partisipasi, tetapi ada proses pengamatan terhadap permainan yang dilakukan. Misalnya menonton bola, melihat teman main congklak dan sebagainya.

2. *Solitary play*

Anak bermain berada dalam kelompok tetapi anak bermain sendiri dengan alat permainan yang dimilinya, dan alat permainan yang dimilikinya berbeda dengan yang digunakan temannya, tidak ada kerja sama, maupun komunikasi dengan teman sepermainannya. Misalnya satu ruangan bermain tetapi bermain sendiri-sendiri .

3. *Parallel play*

Permainan terjadi dalam satu tempat, menggunakan alat permainan yang sama jenis, tetapi tidak terjadi kontak satu sama lain sehingga tidak ada sosialisai satu sama lain. Permainan ini biasanya dilakukan anak usia toddler.

4. *Associative play*

Anak bermain sudah terjadi komunikasi antara anak yang satu dengan anak lain, tetapi tidak terorganisasi, tidak ada yang memimpin atau yang dipimpin dalam permainan, dan tujuan permainan tidak jelas. Misalnya bermain boneka, bermain hujan-hujan, bermain masak-masakan dan lain-lain.

5. *Cooperative play*

Permainan dalam kelompok disertai aturan-aturan, jadi permainan ini lebih jelas, ada pemimpin yang mengatur dan mengarahkan anggotanya untuk bertindak dalam permainan sesuai dengan tujuan yang diharapkan dalam permainan tersebut. Misalnya bermain bola dapat mencapai tujuan bersama ketika bola masuk ke gawang lawan dan memenangkan permainan.

KARAKTERISTIK BERMAIN SESUAI TAHAP TUMBUH KEMBANG

1. Usia bayi baru lahir

Pada usia bayi tumbang sangat pesat, dan lebih suka dengan yang menonjol, jika bibirnya dirangsang dengan putting susu, ia akan berespons, dan reflex akan membuka mulut dan meraih putting tersebut.

2. Umur 1 bulan

- Visual, akan mampu melihat objek dalam jarak yang dekat, dia akan tertarik dengan warna yang cerah atau menyolok.
- Auditory, ajaklah bayi untuk berbicara, atau kasi music ditelinga ia akan tampak seperti mendengarkan.
- Tactile, berikan bayi kehangatan, peluk dan menggendong bayi secara hangat dan mesra.
- Kinetic, ketika bayi diajak keliling dengan kereta dorong untuk menikmati udara pagi yang segar ia akan menggelanyut.

3. Umur 2-3 bulan

- Visual, buat ruangan menjadi terang, tempelkan gambar-gambar yang menarik perhatian bayi, cermin ditembok dan ajak bayi memandangi keluar.
- Auditory, ajak bayi untuk bermain dengan keluarga, ikut sertakan dalam pertemuan keluarga, kenalkan bayi dengan anggota keluarga yang lain.
- Tactile, belai bayi waktu memandikan/mengganti popok, sisir rambut dengan lembut, gosok dengan lotion/bedak.
- Kinetic, ajak jalan-jalan dengan kereta, gerak-gerakkan, berikan waktu memandikan.

4. Umur 4-6 bulan

- Visual, berikan cermin, ajak untuk nonton TV, berikan mainan warna terang,
- Auditory, ajak berbicara, ulangi suara-suara yang diucapkan bayi dengan kata-kata kita, panggil namanya dengan mesra,

remas kertas di dekat telinga untuk mengetahui fungsi pendengaran bayi, serta lihat reaksi bayi tersebut.

- Tactile, beri mainan tekstur yang lembut, kasar. Mandikan bayi dengan cara cemplung atau cebur di bak mandi.
- Kinetic, bantu untuk tengkurap, sokong waktu bayi berusaha untuk duduk.

5. Umur 6-9 bulan

- Visual, mainan berwarna cerah, bunyi yang lebih keras, kaca cermin, bicara sendiri, main petak umpat, berikan kertas untuk dirobek-robek.
- Auditory, panggil nama ayah dan ibu, nama-nama anggota tubuh, beritahu bayi apa yang sedang dilakukan, ajarkan tepuk tangan, berikan perintah sederhana.
- Tactile, meraba bermacam-macam tekstur, macam ukuran, mainan air yang mengalir, berenang.
- Kinetic, gunakan baby walker, letakkan mainan agak jauh dari bayi lalu suruh mengambilnya.

6. Umur 9-12 bulan

- Visual, perlihatkan gambar yang lucu-lucu, ajak keberbagai tempat/ keramaian. Bermain bola, tunjukkan bangunan yang agak jauh.
- Auditory, tunjukkan fungsi dari tubuh, kenalkan dengan suara binatang.
- Tactile, berikan makanan yang dapat dipegang sendiri, kenalkan pada keadaan panas atau dingin.
- Kinetic, berikan mainan yang dapat di taruh/ didorong.

Alat permainan yang dianjurkan untuk bayi :

1. Benda-benda yang aman untuk dimasukkan ke dalam mulut atau dipegang.
2. Alat permainan berbentuk gambar atau bentuk muka
3. Alat permainan lunak berupa boneka atau binatang

4. Alat permainan yang digoyangkan dan mengeluarkan suara
5. Giring-giring, warna cerah/ menyolok

Tujuannya;

1. Melatih reflex menghisap, menggenggam.
2. Melatih kerjasama mata dan tangan.
3. Melatih kerjasama mata dan telinga
4. Melatih mencari objek yang ada tetapi tidak terlihat
5. Melatih mengenal sumber hasil suara
6. Melatih ketrampilan dengan gerakan berulang-ulang

Alat permainan yang dianjurkan pada anak usia 12-24 bulan :

1. Gendering, bola dengan giring-giring di dalamnya.
2. Alat permainan yang dapat disorong atau ditarik.
3. Alat permainan yang terdiri dari contoh alat rumah tangga
4. Boneka, bola dan lain sebagainya

Tujuannya:

1. Mencari sumber suara atau mengikuti sumber suara
2. Memperkenalkan sumber suara
3. Melatih anak melakukan gerakan mendorong dan menarik
4. Melatih imajinasi anak
5. Melatih anak melakukan kegiatan sehari-hari dalam bentuk yang menarik.

Alat permainan yang dianjurkan pada anak usia 25-36 bulan :

1. Lilin yang dapat dibentuk
2. Alat-alat untuk menggambar
3. Pasel (puzzle) sederhana
4. Manic-manik ukuran besar
5. Bola
6. Berbagai benda yang permukaan dan warna berbeda

Tujuannya:

1. Menyalurkan emosi/ perasaan anak
2. Mengembangkan keterampilan berbahasa
3. Melatih motorik halus dan kasar

4. Mengembangkan kecerdasan
5. Melatih kerja sama mata dan tangan
6. Melatih daya imajinasi
7. Kemampuan membedakan permukaan dan warna

Alat permainan yang dianjurkan pada anak usia 37-72 bulan :

1. Berbagai benda disekitar rumah, buku bergambar, majalah anak-anak, alat gambar dan tulis, kertas untuk belajar melipat, gunting, air dan sebagainya.
2. Teman-teman bermain anak sebaya, orang tua, orang lain diluar rumah.

Tujuannya :

1. Mengembangkan kemampuan menyamakan dan membedakan
2. Mengembangkan kemampuan berbahasa
3. Mengembangkan pengertian tentang berhitung, menambah dan mengurangi.
4. Merangsang daya imajinasi dengan berbagai caara main berpura-pura (sandiwara)
5. Membedakan benda dengan perabaan
6. Menumbuhkan sportivitas
7. Mengembangkan percaya diri
8. Mengembangkan kreativitas
9. Mengembangkan koordinasi motorik (melompat, memanjat, lari)

FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI BERMAIN

1. Tahap perkembangan anak

Bermain yang tepat pada anak yaitu sesuai dengan tahapan pertumbuhan dan perkembangan anak. Alat permainan bayi tidak efektif lagi jika digunakan untuk toddler tidak mendapatkan hasil yang sesuai dengan tujuan atau sebaliknya permainan toddler diberikan pada bayi. Pada dasarnya permainan merupakan alat stimulasi pertumbuhan dan perkembangan anak. Oleh karena itu orang tua dan perawat harus mengetahui tujuan pemberian bermain dan jenis yang tepat untuk setiap tahap pertumbuhan dan perkembangan anak.

2. Status kesehatan anak

Melakukan aktivitas bermain diperlukan energi, oleh karena itu ketika kondisi anak sakit dimana kemampuan psikomotor/kognitifnya terganggu, bukan berarti dia tidak bermain, karena bermain merupakan kebutuhan anak. Maka Anak sakit tetap dapat dilakukan sesuai dengan kondisi atau prinsip bermain pada anak sakit misalnya bermain yang tidak banyak menggunakan pergerakan dan konsentrasi yang tinggi. Sehingga tidak menambah berat penyaakitnya.

3. Jenis kelamin anak

Semua alat permainan pada dasarnya untuk mengembangkan daya pikir, imajinasi, kreativitas dan kemampuan sosial anak, Tetapi dianjurkan disesuaikan dengan jenis kelamin hal ini dilatarbelakangi alasan adanya tuntutan perilaku yang berbeda antara laki-laki dan perempuan dan hal ini dipelajari melalui permainan misalnya laki-laki diperkenalkan dengan alat rumah tangga yg biasa dilakunan laki-laki sedangkan perempuan diberikan alat rumah tangga masak-memasak, atau perempuan boneka sedangkan laki-laki mobil-mobilan.

4. Lingkungan yang mendukung

Dilakukannya aktivitas bermain yang baik untuk perkembangan anak salah satunya dipengaruhi oleh nilai moral, budaya, dan lingkungan fisik rumah. Dimana lokasi anak berada sangat mempengaruhi pola permainan anak. Di kota-kota besar anak sudah jarang bermain layang-layangan karena tidak ada lapangan, yang ada mainan seperti game atau sebaliknya di desa. Lingkungan rumah yang luas atau sempit juga mempengaruhi anak bisa beraktivitas, seperti berlari, mondar-mandir melompat dan bermain dengan teman sebaya/kelompok. Fasilitas/ alat permainan tidak selalu di beli toko-toko, bahkan ada anak untuk membuat mainan sendiri biasanya yang berasal dari benda-benda sekitar anak akan merangsang anak untuk kreatif.

5. Alat dan jenis permainan yang cocok

Pilihlah yang sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak supaya anak senang melakukannya sesuai dengan tujuan dapat menyenangkan anak, sehingga dapat menstimulus imajinasi dan kreativitas anak, tetapi yang perlu diingat adalah harus aman pada anak.

BERMAIN PADA ANAK YANG DIRAWAT DI RUMAH SAKIT

Selama dirawat di rumah sakit merupakan situasi dan kondisi yang sangat tidak menyenangkan bagi siapapun, terutama pada anak merupakan pengalaman yang penuh stress bahkan orang tua juga dipastikan juga stress.

Mengingat rumah sakit merupakan lingkungan yang baru bagi anak baik lingkungan fisik rumah sakit seperti bangunan/ ruang rawat, alat-alat, bau khas, pakaian putih petugas kesehatan maupun lingkungan sosial seperti sesama pasien anak, ataupun interaksi dan sikap petugas kesehatan itu sendiri sehingga banyak anak rewel, cengeng, menangis, takut sebagai bentuk protes dan adaptasi terhadap lingkungan yang baru yang dirasakannya tidak menyenangkan.

Proses adaptasi dalam bentuk “bermain” pada anak perlu dilakukan, untuk meminimalisasi dampak hospitalisasi. Anak memerlukan media yang dapat mengekspresikan perasaan tersebut dan mampu bekerja sama dengan petugas kesehatan selama dalam perawatan. Permainan yang terapeutik didasari oleh pandangan bahwa bermain bagi anak merupakan aktivitas yang sehat dan diperlukan untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan anak dan memungkinkan untuk menggali dan mengekspresikan perasaan dan pikiran anak, mengalihkan perasaan nyeri dan relaksasi.

Manfaat bermain yang dilakukan perawat pada anak

1. Meningkatkan hubungan antara anak(klien dan keluarga) dengan perawat, dan perawat mempunyai kesempatan untuk membina hubungan yang baik dan menyenangkan dengan anak dan keluarganya. Bermain merupakan alat komunikasi yang efektif antara perawat dan klien.
2. Perawatan di rumah sakit akan membatasi kemampuan anak untuk mandiri. Aktivitas bermain yang terprogram akan memulihkan perasaan mandiri pada anak.
3. Permainan pada anak di rumah sakit memberikan rasa senang pada anak, dan juga dapat mengekspresikan perasaan dan pikiran cemas, takut, sedih, tegang dan nyeri.
4. Permainan yang terapeutik akan dapat meningkatkan kemampuan anak untuk mempunyai tingkah laku yang positif.

Prinsip bermain di rumah sakit:

1. Tidak membutuhkan energi yang banyak
2. Tidak bertentangan dengan terapi atau perawatan yang sedang dilakukan
3. Harus mempertimbangkan keamanan anak
4. Dilakukan dengan kelompok umur yang sama
5. Mudah dilakukan dan waktu disesuaikan
6. Melibatkan orang tua.

PROSEDUR

1. Persiapan satuan acara permainan (SAP)

Fase awal

- Judul Permainan
- Sasaran permainan
- Tempat bermain
- Waktu bermain
- Alat permainan

Fase bermain

- Pembukaan
- Bermain → Tindakan perawat
→ Tindakan anak
- Evaluasi

Fase penutup

2. Menyiapkan tempat dan alat bermain
3. Kontrak dengan anak atau orang tua waktu bermain
4. Bawa anak ke ruang bermain
5. Lakukan bermain sesuai tahap tumbuh kembang
6. Observasi respons anak saat bermain
7. Berikan pujian pada anak ketika mampu melakukan bermain.
8. Bantu anak ketika belum mampu melakukan permainan
9. Selesaikan permainan sesuai waktu yang ditentukan
10. Beritahu anak bahwa bermain telah selesai
11. Rapikan alat permainan libatkan anak sesuai tahap tumbuh kembang.
12. Membawa anak ke ruangnya kembali
13. Mencuci tangan

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST : BERMAIN

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan satuan acara permainan (SAP)												
2	Menyiapkan tempat dan alat bermain												
3	Kontrak dengan anak atau orang tua waktu bermain												
4	Bawa anak ke ruang bermain (jika memungkinkan)												
5	Lakukan bermain sesuai tahap tumbuh kembang												
6	Obsevasi respons anak saat bermain												
7	Berikan pujian pada anak ketika mampu melakukan bermain.												
8	Bantu anak ketika belum mampu melakukan permainan												
9	Selesaikan permainan sesuai waktu yang ditentukan												
10	Beritahu anak bahwa bermain telah selesai												
11	Rapikan alat permainan libatkan anak sesuai tahap tumbuh kembang.												
12	Membawa anak ke ruangannya kembali												
13	Mencuci tangan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan satuan acara permainan (SAP)				
2	Menyiapkan tempat dan alat bermain				
3	Kontrak dengan anak atau orang tua waktu bermain				
4	Bawa anak ke ruang bermain (jika memungkinkan)				
5	Lakukan bermain sesuai tahap tumbuh kembang				
6	Obsevasi respons anak saat bermain				
7	Berikan pujian pada anak ketika mampu melakukan bermain.				
8	Bantu anak ketika belum mampu melakukan permainan				
9	Selesaikan permainan sesuai waktu yang ditentukan				
10	Beritahu anak bahwa bermain telah selesai				
11	Rapikan alat permainan libatkan anak sesuai tahap tumbuh kembang.				
12	Membawa anak ke ruangannya kembali				
13	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

H. PROSEDUR PENANGANAN KEJANG

PENGERTIAN

Memberikan pertolongan kepada bayi/anak yang sedang mendapat serangan kejang.

TUJUAN

Membantu mencegah dan mengurangi komplikasi akibat dari kejang meliputi lidah tergigit, anoxia, anak jatuh, lidah jatuh ke belakang menutupi jalan nafas. mencegah timbulnya serangan kejang berulang.

PERSIAPAN ALAT

- Spate lidah/gudel/ sending ujung dibungkus kasa
- Pengisap lendir siap pakai.
- Peralatan pemberian oksigen lengkap, siap pakai.
- Perangkat untuk melakukan kompres.
- Thermometer
- Bengkok
- Senter.
- Obat anti kejang dan anti piretik suppositoria
- Mangkok kecil, tissue, vaselin.
- Pingset
- Bengkok/nierbeken
- Tissue

PROSEDUR

1. Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.
2. Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.
3. Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender
4. Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.
5. Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.
6. Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan.
7. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa.

8. Beri obat-obatan anti kejang dan penuru panas sesuai dengan program.
9. Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya.
10. Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..
11. Alat-alat dibersihkan, dibereskan, dan dikembalikan ke tempat semula.
12. Mencuci tangan.

Hal-hal yang perlu diperhatikan

- a. Kosongkan tempat tidur dari benda-benda lain agar memudahkan pertolongan dan tidak mengganggu pergerakan anak.
- b. Selama anak kejang tidak boleh di tinggal.
- c. Jika sudah seperempat jam setelah diberikan obat anti kejang namun anak tetap kejang segera lapor kepada yang bertanggung jawab.
- d. Bila alat pengisap lender tidak ada, sebagai gantinya dapat dipakai spuit 20cc yang disambung dengan slang pengisap lender.
- e. Spatel lidah dapat diganti dengan alat lain seperti sendok yang ujung gagangnya telah dibungkus dengan kain tipis atau kasa.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST : PENANGANAN KEJANG

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan alat												
2	Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.												
3	Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.												
4	Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender												
5	Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.												
6	Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.												
7	Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa												
8	Beri obat-obatan anti kejang dan penuru panas sesuai dengan program												
	Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya												
9	Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..												
11	Rapikan anak												
12	Bereskan alat												
13	Mencuci tangan												
14	Dokumentasikan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen pembimbing
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan alat				
2	Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.				
3	Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.				
4	Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender				
5	Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.				
6	Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.				
7	Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa				
8	Beri obat-obatan anti kejang dan penuru panas sesuai dengan program				
	Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya				
9	Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..				
11	Rapikan anak				
12	Bereskan alat				
13	Mencuci tangan				
14	Dokumentasikan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

I. PEMBERIAN OBAT PARENTERAL

PENGERTIAN

Memasukkan obat tertentu ke dalam jaringan tubuh dengan penyuntikan.

TUJUAN

Mempercepat reaksi obat di dalam tubuh untuk mempercepat proses penyembuhan.

PERSIAPAN ALAT

Baki berisi

- S spuit dan jarum steril berbagai ukuran sesuai yang dibutuhkan
- Obat-obatan yang diperlukan
- Kapas alkohol 70% atau alkohol swab
- Gergaji ampul jika diperlukan
- Cairan pelarut aquabides steril
- Bak injeksi steril
- Bengkok/nier beken, piala ginjal
- Pengalas
- Sarung tangan bersih
- Kantong kuning tempat sampah infection

PROSEDUR

1. Bacalah terlebih dahulu daftar obat yang menunjukkan nama obat, jenis, dan cara pemberiannya.
2. Cuci tangan lap kering lalu gunakan sarung tangan
3. Ambil spuit sesuai kebutuhan
4. Larutkan terlebih dahulu obat yang perlu dilarutkan
5. Baca kembali daftar obat yang dibutuhkan dengan rumus: jumlah obat yang tersedia dalam mg dibagi jumlah obat yang dibutuhkan dalam mg dikalikan dengan volume (ml) obat.
6. Isi spuit dengan obat sesuai dosis yang telah ditentukan

7. Keluarkan udara dari spuit jika ada, lalu tetakkan pada bak injecion beserta kapas alkohol/ alkohol swab
8. Identifikasi nama pasien pada orang tua atau anak jika memungkinkan dengan menyebut nama dan tanggal lahir jika sudah coco.
9. Jelaskan obat yang akan diberikan
10. Suntikkan obat derngan perlahan lahan
11. Rapikan pasien
12. Dokumentasikan dan minta tanda tangan orangtua bahwa obat telah diberikan.
13. Dokumentasikan dan minta tanda tangan orangtua bahwa obat telah diberikan.
14. Mencuci tangan.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST: PEMBERIAN OBAT PARENTERAL

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Bacalah terlebih dahulu daftar obat yang menunjukkan nama obat, jenis, dan cara pemberiannya.												
2	Cuci tangan lap kering lalu gunakan sarung tangan												
3	Ambil spuit sesuai kebutuhan												
4	Larutkan terlebih dahulu obat yang perlu dilarutkan												
5	Baca kembali daftar obat yang dibutuhkan dengan rumus: jumlah obat yang tersedia dalam mg dibagi jumlah obat yang dibutuhkan dalam mg dikalikan dengan volume (ml) obat.												
6	Isi spuit dengan obat sesuai dosis yang telah ditentukan												
7	Keluarkan udara dari spuit jika ada, lalu tetakkan pada bak injection beserta kapas alkohol/ alkohol swab												
8	Identifikasi nama pasien pada orang tua atau anak jika memungkinkan dengan menyebut nama dan tanggal lahir jika sudah cocok												
9	Jelaskan obat yang akan diberikan												
10	Suntikkan obat dengan perlahan lahan												
11	Rapikan pasien												
12	Dokumentasikan dan minta tanda tangan orangtua bahwa obat telah diberikan												
13	Mencuci tangan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Bacalah terlebih dahulu daftar obat yang menunjukkan nama obat, jenis, dan cara pemberiannya.				
2	Cuci tangan lap kering lalu gunakan sarung tangan				
3	Ambil spuit sesuai kebutuhan				
4	Larutkan terlebih dahulu obat yang perlu dilarutkan				
5	Baca kembali daftar obat yang dibutuhkan dengan rumus: jumlah obat yang tersedia dalam mg dibagi jumlah obat yang dibutuhkan dalam mg dikalikan dengan volume (ml) obat.				
6	Isi spuit dengan obat sesuai dosis yang telah ditentukan				
7	Keluarkan udara dari spuit jika ada, lalu tetakkan pada bak injecion beserta kapas alkohol/ alkohol swab				
8	Identifikasi nama pasien pada orang tua atau anak jika memungkinkan dengan menyebut nama dan tanggal lahir jika sudah cocok				
	Jelaskan obat yang akan diberikan				
9	Suntikkan obat derngan perlahan lahan				
10	Rapikan pasien				
	Dokumentasikan dan minta tanda tangan orangtua bahwa obat telah diberikan				
11	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

J. KEBUTUHAN NUTRISI PADA BAYI DAN ANAK

PENGERTIAN

Nutrisi adalah zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh untuk tumbuh dan berkembang (Supartini, 2004).

Gizi (*nutrition*) adalah suatu proses organism menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energy (Supariasa 2002).

Malnutrisi adalah keadaan patologis akibat kekurangan atau kelebihan secara relative maupun absolute untuk periode tertentu.

JENIS NUTRISI YANG DIPERLUKAN TUBUH

1. Air

Air merupakan nutrient yang berfungsi menjadi medium untuk nutrient lainnya.

Fungsi air

a. Pelarut dan alat angkut.

Air di dalam tubuh berfungsi sebagai pelarut zat-zat gizi berupa monosakarida, asam amino, lemak dan vitamin dan mineral serta bahan-bahan lain yang diperlukan tubuh seperti oksigen dan hormone-hormon. Juga air sebagai pengangkut sisa-sisa metabolisme, termasuk karbon dioksida dan ureum untuk dikeluarkan dari tubuh melalui paru-paru, kulit dan ginjal

b. Katalisator

Katalisator dalam berbagai reaksi biologis dalam sel, termasuk di dalam pencernaan. Air diperlukan juga untuk memecah atau menghidrolisis zat gizi kompleks menjadi bentuk-bentuk lebih sederhana.

c. Fasilitas pertumbuhan

Air sebagai bagian jaringan tubuh diperlukan untuk pertumbuhan, dalam hal ini berperan sebagai zat pembangun

d. Pengatur suhu

Air mempunyai kemampuan untuk menyalurkan panas, air memegang peranan penting dalam mendistribusikan panas didalam tubuh. Sebagian panas yang dihasilkan dari metabolisme energi diperlukan untuk mempertahankan suhu tubuh pada 37⁰C. Suhu ini paling cocok untuk bekerjanya enzim-enzim di dalam tubuh. Kelebihan panas yang diperoleh dari metabolisme energi perlu segera disalurkan ke luar. Sebagian besar pengeluaran kelebihan panas ini dilakukan penguapan melalui keringat.

e. Peredam benturan

Air dalam mata, jaringan saraf tulang belakang dan dalam kantung ketuban melindungi organ-organ tubuh dari benturan.

Kebutuhan air berdasarkan berat badan (Menurut Darrow)

Berat badan 1-10 kg = 100ml/kgBB

Berat badan 11-20 kg = 1000 + (50ml/kgBB > 10kg)

Berat badan >20 kg = 1500 + (20ml/kgBB > 20kg)

Rata-rata jumlah cairan yang diminum setiap minum pada bayi:

Usia 1-2 minggu = 60-90 ml

Usia 3 minggu – 2 bulan = 120-150 ml

Usia 3 bulan – 4 bulan = 180-210 ml

Usia 5 bulan – 12 bulan = 210-240 ml

Cara Menghitung Keseimbangan Cairan Pada Bayi dan Anak

Keseimbangan cairan atau Balance cairan adalah input dikurang output.

Input terdiri dari :

- Makan/minum
- Infuse
- Air metabolisme

Output terdiri dari :

- Urine

- Feses
- Muntah
- Perdarahan
- Cairan NGT atau drain yg lain merupakan keluaran dari tubuh.
- IWL (*Insensible Water Lose*)

Air metabolisme:

IWL = 30-Usia(tahun)/kgBB/hari

Balita = 8cc/kgBB/hari

5-7 tahun = 8-8,5cc/kgBB/hari

7-11 tahun = 6-7cc/kgBB/hari

12-14 tahun = 5-6cc/kgBB/hari

Lebih dari 14 tahun = 5cc/kgBB/hari

Temuan Klinis berdasarkan Derajat Dehidrasi

Tanda	Ringan	Sedang	Berat
Kehilangan cairan	< 5%	5-10%	> 10%
Warna kulit	Pucat	Abu-abu	Bercak-bercak
Turgor kulit	Kurang elastis	Tidak elastis	Sangat tdk elastic
Membran mukosa	Kering	Sangat kering	Pecah-pecah
Haluaran urine	Menurun	Oliguria	Oliguria nyata
Tekanan darah	Normal	Normal/rendah	Rendah
Denyut nadi	Normal/meningkat	Meningkat	cepat dan dalam

2. Protein

Protein nilai gizinya ditentukan oleh kadar asam amino esensial. Dua jenis protein yaitu protein hewani dan protein nabati yang didapat dari tumbuh – tumbuhan. Nilai gizi protein hewani lebih besar daripada nilai protein nabati, namun kombinasi protein nabati dan hewani sangat dianjurkan.

Protein berfungsi untuk membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain.

Mutu protein beberapa bahan makanan (Wardlaw, G.M dan P.M, Perspective in Nutrition,1990)

Nama bahan	Skor kimia asam amino
a) Telur	100
b) Susu sapi	95
c) Ikan	71
d) Daging sapi	69
e) Beras tumbuk	67
f) Kacang tanah	65
g) Beras giling	57
h) Gandum utuh	53
i) Jagung	49
j) Kacang kedelai	47
k) Biji-bijian	42

Angka kecukupan proten (AKP) menurut kelompok umur (FAO/WHO/UNU, 1985)

Kelompok Umur (tahun)	AKP gram/kgBB/hari
1. 0 – 0,5	1,86 (85 % dari ASI)
2. 0,5 – 2.0	1,39 (80% dari ASI)
3. 3 – 5	1,08
4. 5 – 10	1,00
5. 10 – 18	0,96
6. 18 – 60	0,75
7. > 60	0,75

3. Karbohidrat

Karbohidrat berfungsi menyediakan energi bagi tubuh. Karbohidrat merupakan sumber utama energi bagi penduduk di seluruh dunia. Satu gram karbohidrat menghasilkan 4 kalori. Karbohidrat memberi rasa manis pada makanan khususnya mono dan disakarida. Fungsi lain karbohidrat adalah penghemat protein, pengatur metabolisme lemak, membantu

pengeluaran feses. Sumber karbohidrat adalah padi-padian, umbi-umbian, kacang-kacang kering, dan gula.

Nilai karbohidrat (KH) berbagai bahan makanan (gram/100gram)

<u>Bahan makanan</u>	<u>Nilai KH</u>	<u>Bahan makanan</u>	<u>Nilai KH</u>
• Gula pasir	94	Kacang tanah	23,6
• Gula kelapa	76	Tempe	12,7
• Jelly	64,5	Tahu	11,6
• Pati/maizena	87,6	Pisang ambon	25,8
• Bihun	82	Apel	14,9
• Macaroni	78,7	Mangga harum manis	11,9
• Beras	78,3	Pepaya	12,2
• Jagung	73,7	Daun singkong	13,0
• Roti putih	50	Wortel	9,3
• Ketela pohon	34,7	Bayam	6,5
• Ubi jalar merah	27,9	Kangkung	5,4
• Kentang	19,2	Tomat masak	4,2
• Kacang ijo	62,9	Hati sapi	6,0
• Kacang merah	59,5	Susu sapi	4,3
• Kacang kedele	34,8	Telur ayam	0,7

4. Vitamin

Vitamin adalah zat-zat organik kompleks yang dibutuhkan dalam jumlah sangat kecil dan pada umumnya tidak dapat dibentuk oleh tubuh. Oleh karena itu, harus didatangkan dari makanan. Vitamin termasuk kelompok zat pengatur pertumbuhan dan pemeliharaan kehidupan. Tiap vitamin mempunyai tugas spesifik di dalam tubuh. Karena vitamin adalah zat organik maka vitamin dapat rusak karena penyimpanan dan pengolahan.

Berdasarkan susunan kimianya Vitamin dibagi 2 yaitu :

- a. Vitamin larut dalam lemak (Vitamin A,D,E,K)
- b. Vitamin larut dalam air (Vitamin B dan C)

1) Vitamin A

Vitamin A berfungsi dalam penglihatan normal pada cahaya terang. Kebutuhan vitamin A untuk penglihatan dapat dirasakan, bila kita dari cahaya terang diluar kemudian memasukiruangan yang remang-remang cahayanya. Kecepatan mata beradaptasi setelah terkena cahaya terang berhubungan langsung dengan vit.A yang tersedia dalam darah. Vitamin A juga berfungsi untuk kekebalan tubuh juga dibutuhkan untuk perkembangan tulang dan sel epitel yang membentuk email dalam pertumbuhan gigi. Tanda kurang vitamin A adalah rabun senja dan juga dapat menyebabkan berkurangnya nafsu makan sehingga dapat terjadi kegagalan dalam pertumbuhan pada anak. Suplementasi vitamin A dapat memperbaiki penglihatan yang kurang bila itu disebabkan oleh kekurangan vitamin A.

Sumber vitamin A terdapat di dalam pangan hewani seperti hati, kuning telur, susu, mentega dan minyak ikan. Sayuran berwarna hijau tua dan buah-buahan berwarna kuning-jingga seperti daun singkong, daun kacang, kangkung, bayam, buncis, wortel, tomat jagung kuning, pepaya, mangga, nangka masak dan jeruk.

Kelebihan vitamin A pada bayi dapat menyebabkan pembesaran kepala, hidrocephalus.

2) Vitamin D

Vitamin D mencegah dan menyembuhkan riketsia, yaitu penyakit dimana tulang tidak mampu melakukan kalsifikasi. Vitamin D dapat dibentuk tubuh dengan bantuan sinar matahari. Bila tubuh mendapat cukup sinar matahari konsumsi vitamin D melalui makanan tidak dibutuhkan, karena dapat disintesis di dalam tubuh, vit.D dapat dikatakan bukan vitamin tetapi suatu prohormon. Bila tubuh tidak mendapat cukup sinar matahari maka vitamin D dipenuhi melalui makanan. Fungsi utama Vitamin D adalah membantu pembentukan dan pemeliharaan tulang bersama dengan vitamin A dan C, hormone-hormon paratiroid, protein kolagen, serta mineral-mineral kalsium, fosfor, magnesium dan fluor. Fungsi khusus vitamin D membantu

pengerasan tulang dengan cara mengatur agar kalsium dan forfor tersedia di dalam darah untuk diendapkan pada pengerasan tulang terutama pada anak.

Angka kecukupan vitamin D pada anak

Golongan umur	Angka Kecukupan (mg)
0-6 bulan	7, 5
7-12 bulan	10
1-19 tahun	10

3) Vitamin E (Tokoferol)

Vitamin E berfungsi utama sebagai antioksidan yang larut dalam lemak. Fungsi lain yaitu:

- Memelihara integritas membran sel
- Sintesis DNA
- Merangsang reaksi kekebalan
- Mencegah jantung koroner
- Mencegah keguguran
- Mencegah gangguan menstruasi

Angka kecukupan vitamin E

Golongan umur	AKG (mg)
0-6 bulan	3
7-12 bulan	4
1-3 tahun	6
4-6 tahun	7
7-9 tahun	7
Pria	
10-12 tahun	10
13-15 tahun	10
16-19 tahun	10
Wanita	
10-12 tahun	8
12-15 tahun	8
16-19 tahun	8

Sumber vitamin E terdapat dalam bahan makanan. Sumber utama adalah minyak tumbuh-tumbuhan, terutama minyak kecambah gandum dan biji-bijian:

Nilai vitamin E dalam bahan makanan

Minyak	mg
Jagung	53-162
Kacang kedelai	56-160
Kacang tanah	20-32
Kelapa sawit	33-73

Akibat kekurangan vitamin E dapat menyebabkan hemolisis eritrosit. Akibat kelebihan dapat mengakibatkan keracunan.

4) Vitamin K

Fungsi utama vitamin K adalah membantu pembekuan darah, kofaktor enzim karboksilase yang mengubah residu protein berupa asam glutamate, maka protein tersebut dinamakan protein tergantung vitamin K atau gla-protein.

Sumber utama vitamin K adalah hati, sayuran berwarna hijau, kacang buncis, kacang polong, kol dan brokoli. Air susu ibu (ASI) tidak banyak mengandung vitamin K, untuk mencegah terjadinya gangguan penggumpalan darah yang dapat menyebabkan perdarahan maka bayi baru lahir dianjurkan mendapat vitamin K melalui mulut atau injeksi intramuskuler. Susu formula bayi sebaiknya difortifikasi dengan vitamin K.

Akibat kekurangan dapat menyebabkan darah tidak dapat menggumpal, sehingga bila ada luka atau pada operasi terjadi perdarahan. Kelebihan vitamin K dapat menyebabkan hemolisis sel darah merah, sakit kuning (*jaundice*) dan kerusakan pada otak.

Vitamin Yang Larut Dalam Air**1) Vitamin C**

Vitamin C adalah Kristal putih yang mudah larut dalam air. Fungsi vitamin C sebagai koenzim atau kofaktor dan berfungsi juga sebagai antioksidan dalam reaksi-reaksi hidrosilasi. Fungsi vitamin C banyak berkaitan dengan pembentukan kolagen. Kolagen merupakan senyawa protein yang mempengaruhi integritas struktur

tulang, dentin gigi, membran kapiler, kulit dan tendon (urat otot). Dengan demikian Vitamin C berperan dalam penyembuhan luka, patah tulang, perdarahan dibawah kulit dan perdarahan gusi.

Sumber Vitamin C adalah buah-buahan dan sayur-sayuran. Akibat kekurangan vitamin C tanda-tanda awal lelah, lemah, nafas pendek, kejang otot, tulang, otot dan persendian sakit karena tidak nafsu makan, kulit jadi kering, kedudukan gusi semakin longgar, mulut dan mata kering dan rambut rontok. Disamping itu jika ada luka sulit sembuh, terjadi anemia. Kelebihan dapat mengakibatkan kecenderungan untuk pembentukan batu ginjal.

Kebutuhan Nutrisi Pada Bayi

Bayi usia 0-6 bulan sebaiknya hanya Air susu ibu (ASI) atau disebut ASI eksklusif. ASI adalah nutrisi terbaik untuk bayi, karena dapat memenuhi imunitas alami pada bayi dan kandungan nutrisi ASI juga sangat membantu bayi tumbuh kembang secara optimal. Pemberian makanan tambahan sebaiknya diberikan setelah bayi usia 6 bulan. Adapun kebutuhan bayi 100-200 kkal/ kg/ BB.

Air susu ibu (ASI) pemberiannya sangat mudah, murah dan praktis serta kebutuhan psikologis bayi terpenuhi saat memberikan ASI dimana ibu memeluk dan mendekap bayi sehingga bayi merasa hangat dan nyaman dalam pelukan ibunya. ASI juga melindungi bayi dari penyakit infeksi, diare, alergi, dan obesitas.

Adapun kandungan zat gizi pada setiap 100 gram ASI adalah

- ✓ Kalori : 68 kalori
- ✓ Protein : 1.4 gram
- ✓ Lemak : 3,7 gram
- ✓ Karbohidrat : 7,2 gram
- ✓ Zat kapur : 30 gram
- ✓ Fosfor : 20gram
- ✓ Vitamin A : 60 gram
- ✓ Tiamin : 30 gram

Zat kekebalan yang terdapat dalam ASI

- Immunoglobulin yang berfungsi untuk melindungi tubuh dari infeksi
- Lisozim berfungsi menghancurkan dinding sel bakteri
- Laktoferoksidasi yang dapat membunuh *streptococcus*
- Laktoferin membunuh beberapa jenis organism
- Sel darah putih berfungsi sebagai fagositosis
- Zat anti *Staphilococcus* yang dapat menghambat pertumbuhan *Staphylocoous*

Untuk menilai kecukupan ASI pada bayi

1. Pada minggu ke pertama: terjadi penurunan BB tidak lebih dari 10%
2. Pada minggu kedua: kembali ke BB semula dan dapat meningkat 10%
3. Triwulan pertama: meningkat BB 150-250 gram/minggu
4. Triwulan kedua: meningkat BB 500- 600 gram/minggu
5. Triwulan ketiga: meningkat 350-450gram/minggu
6. Triwulan keempat: meningkat 250- 350 gram/minggu
7. Usia 5 bulan dua kali BB lahir
8. Satu tahun 3 kali BB lahir

Penilaian Subjektif yaitu ketika selesai menyusui bayi tampak puas, tidur nyenyak dan ibu merasakan tegangan payudara sebelum dan sesudah menyusui ada perbedaan. Untuk mempertahankan produksi ASI ibu harus selalu mengosongkan payudara dengan cara memompakan apabila setelah menyusui, asi masih terasa penuh, payudara masih mengeras. ASI akan memproduksi yang banyak jika ibu selalu mengosongkan payudara, cukup makan, cukup istirahat. ASI dapat disimpan di kulkas sampai 3 bulan dengan pembekuan (di freezer) sedangkan di luar freezer 24 jam, suhu kamar 6 jam.

Pada kondisi tertentu seperti pada ibu post partum dengan penyakit menular, ibu hamil, sedang terapi steroid atau morpin tidak disarankan memberikan ASI, maka diberikan susu formula pengganti asi (PASI).

Jumlah pemberian PASI sesuai umur

Umur	Jumlah setiap kali minum (ml)
2 minggu – 2 bulan	kurang dari 120
2 bulan – 3 bulan	120 –140
3 bulan – 4 bulan	140-160
4 bulan – 5 bulan	160– 180
5 bulan – 6 bulan	180 – 200
> 6 bulan	200– 250

Asi Atau Pasi Formula Menyediakan

Usia 0-6 bulan sumber energy 100%

Usia 6- 8 bulan sumber energy 70 %

Usia 9-12 bulan sumber energy 55%

Usia1-2 tahun sumber energy 40%

Pemberian makanan tambahan atau makanan padat harus diberikan. Pada usia 6-8 bulan pemberian makanan berupa bubur 2 kali dan buah 1 kali. Pada usia 8-12 bulan mulai pemberian makanan nasi, sayur, daging, ikan dengan bertahap.

Hal-hal yang perlu diperhatikan dalam pemberian makanan padat

1. Berikan bayi makan ketika lapar perlu diperhatikan interval pemberian makan.
2. Berikan makanan bayi sesuai kemampuan bayi mengunyah
3. Perkenalkan jenis makanan satu demi satu dan porsinya pun bertahap.
4. Observasi tanda-tanda alergi makanan (seperti: kulit merah, platus terus, perubahan konsistensi feses keras atau encer/ diare) .
5. Apabila jumlah makanan yang dikonsumsi banyak maka asupan susu dikurangi (makanan seimbang)

6. Berikan kesempatan bayi makan sendiri walaupun masih kurang sempurna atau dia memainkan sendoknya.
7. Jangan terburu-buru memberikan makan, terutama makanan padat
8. Ciptakan lingkungan aman dan nyaman ketika makan atau makan sambil bermain.

KEBUTUHAN NUTRISI PADA TODDLER

Pada usia toddler, anak mempunyai karakteristik yang khas, yaitu bergerak terus, aktif tidak mau diam dan sulit untuk diajak duduk dalam waktu relative lama. Pada usia toddler pada umumnya anak sukar makan atau kurang mau makan dan cenderung berubah-ubah misalnya hari ini mau makan, besok tidak mau, menyukai jenis makanan tertentu misalnya es cream atau chiki, sosis dsb. Anak sangat cepat bosan sehingga sulit untuk makan sambil duduk.

Kebutuhan kalori untuk anak toddler 100kkal/ kgBB.

Anjuran untuk orang tua:

- Jangan berharap anak dapat makan dengan rapi dan harus sabar karena toddler belum mampu melakukannya.
- Jangan mengikuti kecenderungan anak untuk hanya menyukai jenis makanan tertentu, selalu kenalkan jenis makanan yang baru atau bervariasi misalnya tempe dengan berbagai bentuk dan berbagai rasa.
- Berikan makanan pada saat hangat dengan porsi yang sesuai
- Anjuran minum susu cukup 2 kali saja, makan 3 kali dan diselingi buah.

KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK USIA PRASEKOLAH

Nutrisi pada anak prasekolah tidak jauh berbeda dengan toddler, pertumbuhannya sedikit melambat, kebutuhan kalori 85 kkal/ kgBB. Pada usia ini anak sudah mulai banyak teman sehingga dia lebih tertarik untuk bermain. Nafsu makan anak berkurang, anak mulai senang mencoba jenis makanan baru.

Anjuran untuk orang tua:

- Pertahankan kebiasaan makan yang baik dengan mengajarkan anak mengenal nutrisi yang baik dengan menggambar atau melakukan aktivitas bermain dengan mengenal sumber nutrisi.
- Ijinkan anak ikut berberan dalam menyiapkan makanan sesuai kemampuannya misalnya membantu menyiapkan dimeja makan.
- Berikan waktu makan bersama karena kesempatan bagi anak untuk belajar bersosialisasi dengan keluarga, dan mengajarkan cara makan dengan benar.
- Fasilitasi anak untuk mencoba makanan baru, atau libatkan dalam memilih menu makanan dan mengajarkan menu seimbang.
- Fasilitasi anak untuk mengekspresikan ide, pikiran serta perasaannya saat makan bersama dan fasilitasi anak untuk berinteraksi secara efektif dengan keluarga sehingga makan menyenangkan.

KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK USIA SEKOLAH

Anak usia sekolah telah mempunyai lingkungan social yang lebih luas selain lingkungan keluarganya. Lingkungan sekolah membuat anak mengembangkan kognitif, interaksi sosial, nilai moral, dan budaya dari lingkungan kelompok teman sekolah dan guru. Anak merasa senang dan nyaman serta menyenangkan bermain dibandingkan di lingkungan rumah. Kebutuhan kalori 85 kkal/ kgBB.

Anjuran pada orang tua :

- Orang tua selalu memotivasi anak untuk membiasakan pola makan yang baik, misalnya selalu sarapan sebelum ke sekolah dan makan siang pulang sekolah serta usahakan makan bersama minimal pada malam hari.
- Memotivasi anak untuk menyukai makanan yang baru
- Ajarkan anak untuk memilih/ menilai makanan yang baik dan sehat dan seimbang.

- Ajarkan anak bahwa makanan dari rumah lebih baik dan sehat, jangan membiasakan jajan di sekolah, kecuali sekolah memfasilitasi makan siang sesuai dengan kesepakatan pihak sekolah dengan orang tua.

KEBUTUHAN NUTRISI PADA ANAK USIA REMAJA

Pada usia remaja masa pertumbuhan yang sangat cepat, pada perempuan 11 tahun sudah memasuki masa pubertas sedangkan pada laki-laki usia 12 tahun. Dalam pemenuhan kebutuhan untuk perkembangan anak sangat membutuhkan nutrisi esensial yaitu lebih banyak protein, karbohidrat, vitamin dan mineral. Apabila kurang akan mempengaruhi pertumbuhan dan kematangan seks anak.

Kebutuhan kalori pada remaja wanita 50 kkal/kgBB sedangkan pada remaja laki-laki 60 kkal/kgBB. Pada anak remaja sangat besar pengaruh kelompok atau geng sehingga dapat mempengaruhi pola kebiasaan makan anak. Anak remaja sering tidak sempat makan di rumah karena banyak aktivitas di luar rumah baik di sekolah, di kelompok, di klub olahraga, maupun kegiatan kelompok lainnya. Perubahan aktivitas yang lebih banyak menyita waktu di luar rumah, biasanya anak lebih menyukai makanan ringan.

Pada masa pubertas anak mulai memperhatikan bentuk badannya, terutama untuk wanita, hal ini dapat mempengaruhi pola makannya yang diatur, dibatasi karena takut kegemukan. Sebaliknya jika stress yang dialami dapat menyebabkan anak mencari pelarian ke makanan sehingga mengkonsumsi makanan secara berlebihan apabila anak tidak mempunyai kemampuan coping yang positif.

Anjuran untuk anak remaja:

- Motivasi anak remaja agar tetap melakukan pola makan yang teratur
- Apabila menyukai makanan ringan ajarkan yang bergizi
- Anjurkan pada orang tua untuk berkonsultasi kepada ahli yang berkaitan dengan masalah nutrisi anak remaja.

Menerapkan tehnik pemasangan Naso Gastric Tube pada anak

1) Persiapan:

- a) Beritahu orang tua dan anak tujuan pemasangan NGT
- b) Siapkan NGT sesuai dengan usia anak



- c) Plester
- d) Sarung tangan
- e) Stetoskop
- f) Air dalam gelas
- g) S spuit ukuran 20 cc
- h) Bengkok
- i) Jelly
- j) Baki

2) Prosedur

- a) Bawa semua alat-alat diatas baki ke dekat pasien.
- b) Perawat cuci tangan
- c) Beritahu anak bahwa selang akan dimasukkan lewat hidung, minta anak untuk membantu menelan dan kooperatif
- d) Posisikan anak semifowler
- e) Buka NGT dari kemasan, buang kemasan di bengkok.
- f) Ukur jarak selang dari lambung (sejajar dengan umbilikus) tarik sejajar dengan sternum samapi ujung daun telinga lalu belok ke sisi hidung.



- g) Beri tanda pada bagian terakhir selang yang dekat ujung hidung
- h) Ujung selang beri jelly sedikit
- i) Masukkan ujung selang di salah satu lubang hidung
- j) Minta anak untuk menelan, dorong selang sampai masuk sebatas plester.



→ NGT

- k) Jika anak batuk atau mengalami masalah lain segera cabut selangnya (khawatir masuk saluran nafas).
- l) Plester dengan fixaxi di cuping hidung dan pipi anak.
- m) Test apakah selang mask tepat sampai lambung dengan masukkan 5 cc udara dari spuit dorong ke dalam selang, letakkan stetoskop di ujung lambung.
- n) Dengarkan bunyi geumruh udara yang didorong dari spuit.
- o) Bila sudah terdengar, tarik kembali udara sebanyak 5 cc.
- p) Atau Test bisa dilakukan dengan menaruh ujung selang pada air dalam gelas, jika ada gelembung2 udara berarti selang masuk ke salurang nafas, harus segera cabut.
- q) Tutup ujung selang dan klem selang selama makanan cair belum diberikan.
- r) Beritahu ibu dan anak prosedur telah selesai, dan minta ibu atau anak untuk kooperatif tetap menjaga selang jangan sampai tercabut.
- s) Perawat cuci tangan
- t) Dokumentasikan semua tindakan di catatan perawat (yang didokumentasikan: tanggal dan jam pemasangan, no selang, rpson pasien selama pemasangan).

Menerapkan tehnik pemberian makan cair lewat NGT pada anak



1) Persiapan

- a) S spuit
- b) Makanan cair sesuai dengan order (usahakan makanan sesuai dengan suhu ruangan)
- c) Air dalam gelas
- d) Bengkok
- e) Tissue dan celemek dada
- f) Baki

2) Prosedur

- a) Beri tahu orang tua dan anak bahwa jadwal makan sudah tiba
- b) Perawat cuci tangan
- c) Posisikan anak semi fowler
- d) Pasang celemek dada pada bawah dagu anak.
- e) Buka tutup ujung selang dan lepas klem.
- f) Sambungkan spuit dengan ujung selang
- g) Test residu cairan lambung dengan mengaspirasi cairan lambung, bila kira-kira $\frac{1}{4}$ makanan terakhir masih ada masukkan kembali ke dalam lambung dan tunggu 30 – 60 menit kemudian baru memberikan makanan cair baru.
- h) Bila kurang dari $\frac{1}{4}$ makanan terakhir maka makanan cair boleh dimasukkan.
- i) Cabut flunger spuit lalu masukkan makanan cair dengan posisi tinggi 15 cm dari lambung.
- j) Tuang makanan cair sampai habis (jangan di dorong!)

- k) Bila makanan sudah habis bilas dengan 5 -1 0 ml air.
- l) Cabut spuit, klem selang dan tuup bagian ujung selang.
- m) Lepas celemek dada
- n) Beritahu ibu atau anak prosedur telah selesai.
- o) Perawat cuci tangan

Dokumentasikan semua tindakan yang sudah dilakukan pada catatan perawat (hal yang didokumentasikan: jumlah residu lambung, jumlah cairan makanan yang masuk, jumlah air bilas)

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group
PERFORMANCE CHECKLIST

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan alat												
2	Beritahu orang tua dan anak bahwa jadwal makan sudah tiba												
3	Perawat cuci tangan												
4	Posisikan anak semi fowler												
5	Pasang celemek dada pada bawah dagu anak.												
6	Tutup ujung selang dan lepas klem												
7	Sambungkan spuit dengan ujung selang												
8	Test residu cairan lambung dengan mengaspirasi cairan lambung, bila kira-kira $\frac{1}{4}$ makanan terakhir masih ada masukkan kembali ke dalam lambung dan tunggu 30 – 60 menit kemudian baru memberikan makanan cair baru												
9	Tuang makanan cair sampai habis (jangan di dorong!)												
10	Bila makanan sudah habis bilas dengan 5 -1 0 ml air.												
11	Cabut spuit, klem selang dan tuup bagian ujung selang												
12	Beritahu ibu atau anak prosedur telah selesai.												
13	Bereskan alat-alat												
14	Mencuci tangan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan alat				
2	Beritahu orang tua dan anak bahwa jadwal makan sudah tiba				
3	Perawat cuci tangan				
4	Posisikan anak semi fowler				
5	Pasang celemek dada pada bawah dagu anak.				
6	Tutup ujung selang dan lepas klem				
7	Sambungkan spuit dengan ujung selang				
8	Test residu cairan lambung dengan mengaspirasi cairan lambung, bila kira-kira ¼ makanan terakhir masih ada masukkan kembali ke dalam lambung dan tunggu 30 – 60 menit kemudian baru memberikan makanan cair baru				
	Tuang makanan cair sampai habis (jangan di dorong!)				
9	Bila makanan sudah habis bilas dengan 5 -10 ml air.				
10	Cabut spuit, klem selang dan tuup bagian ujung selang				
	Beritahu ibu atau anak prosedur telah selesai.				
	Bereskan alat-alat				
11	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Menerapkan tehnik penghitungan balance cairan pada anak:

Monitoring cairan pada anak dengan menghitung Balance Cairan dengan cara: jumlah masukan cairan (intake) dikurung jumlah pengeluaran cairan (output).

Termasuk input:

Air (makan + Minum) =ml
 Cairan infus = ml
 Air Metabolisme = ml

Penilaian Air Metabolisme:

Balita = 8 ml/kg BB/hari
 5 – 7 tahun = 8 – 8,5 ml/kg BB/hari
 7 – 11 tahun = 6 – 7 ml/kg BB/hari
 12 - 14 tahun = 5 – 6 ml/kg BB/haari
 Lebih 15 tahun (dewasa)

Termasuk Output:

Urine =ml
 Feses =ml
 Muntah/pendarahan/cairan drainage/cairan NGT = ml
 IWL (Insensible Water Loss) = ml

Urine Normal : 0,5 cc/kg BB/Jam

Feses : 100 ml/hari

IWL (Insensible Water Loss)

Anak-anak = {30 – usia (tahun)} cc/kg BB/hari
 Dewasa = 15 cc/kg BB/hari

Prakiraan kebutuhan cairan (Menurut Darrow)

Berat badan 1 – 10 kg = 100/kg BB

Berat badan 11- 20 kg = 1000 + (50 ml/kg BB > 10 kg

Berat badan > 20 kg = 1500 + (20 ml/ kg BB > 20 kg

Jika ada peningkatan suhu 1derajat maka penambahan cairan 12%

Contoh: An X (7 tahun) BB 22 Kg, dirawat dengan post op laparotomi hari pertama, masih puasa. Mendapat cairan infus 1500 cc/24 jam, terapi obat injeksi Cefizox 1 gram drip dalam NaCl 100 cc, Terpasang Cathetere urine dengan jumlah urine 1500 cc, Drainage luka 100 ml/24 jam, muntah cair 2 x sebanyak 100 cc, suhu 37 °C, mendapat Tranfusi WB 100 cc. Hitung balance cairan An. X.

Jawab:

Intake : Infus = 1500 ml

Tranfusi = 100 ml

Obat = 200 ml

AM = 8 ml x 22 kg = 176 ml

Total = 1976 ml

Output: Urine = 1500 ml

Drainage = 100 ml

Muntah = 100 ml

IWL = (30 – 7) ml x 22 Kg = 506 ml

Total = 2206 ml

Balance = 1976 ml – 2206 ml = -230 ml

Contoh jika sh anak tersebut febris 39 °C maka masukan output IWL suhu tinggi

IWL dalam suhu febris = IWL dalam suhu biasa + 200 (39 – 36,8)

= 506 + 200 (2,2)

= 506 + 440

= **946**

Jadi outputnya = 2646 ml

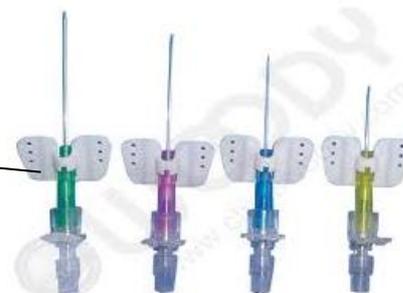
Maka Balance = 1976 – 2646 ml

= - 670 ml

a. Prosedur pemasangan infus pada anak

Persiapan

- a) Slang infus micro drip atau macro drip
- b) Perlak dan alas
- c) Plester
- d) Turniquet
- e) Vsofix/abocath
- f) Cairan infus sesuai order
- g) Kapas alkohol
- h) Papan bidai/spalk
- i) Kassa gulung
- j) Tiang infus
- k) Bengkok
- l) Bak spuit (berisi vasofix, tegaderm atau Kassa steril)
- m) Sarung tangan
- n) Baki : letakkan semua alat diatas baki



Prosedur

- a) Beritahu ibu dan anak tentang tujuan pemasangan infus
- b) Perawat cuci tangan
- c) Dekatkan alat-alat yang sudah disiapkan diatas baki
- d) Desinfektan karet tutup botol infus, lalu hubungkan dengan selang infus
- e) Alirkan cairan sampai keluar diujung selang, lalu klem.
- f) Gantung cairan infus pada tiang infus
- g) Posisikan anak dengan nyaman, jika pasien bayi bedong anak dengan salah satu posisi lengan di luar bedong.
- h) Pasang perlak dan alas di bawah lengan anak
- i) Cari lokasi pembuluh vena yang jelas
- j) Perawat memakai sarung tangan
- k) Pasang turniquet

- l) Desinfektan dengan alkohol lokasi penusukan pembuluh vena
- m) Tusukkan vasofix



- n) Jika darah telah keluar di vasfix
- o) Buka tourniquet, lalu Vasofix dihubungkan dengan ujung selang infus yang jarumnya telah dilepas.
- p) Buka klem infus alirkan cairan infus
- q) Fixasi jarum dengan plester
- r) Tutup dengan tegaderm, jika menggunakan kassa lalu plester



Tegaderm

Pasang spalk



- s) Atur tetesan infus sesuai order.
- t) Rapihkan perlak dan alat- alat yang lain
- u) Buang alat-alat sesuai dengan tempatnya (bahan infeksi ke kantong infeksi/ khusus jarum)
- v) Perawat cuci tangan
- w) Beritahu prosedur telah selesai
- x) Dokumentasikan semua tindakan dalam catatan keperawatan.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

Peer Group

PERFORMANCE CHECKLIST: PEMASANGAN INFUS

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan alat												
2	Menjelaskan pada ibu dan anak tentang tujuan pemasangan infus												
3	Perawat cuci tangan pakai sarung tangan												
4	Dekatkan alat-alat yang sudah disiapkan diatas baki												
5	Desinfektan karet tutup botol infus, lalu hubungkan dengan selang infus												
6	Alirkan cairan sampai keluar diujung selang, lalu klem kemudian Gantung cairan infus pada tiang infus												
7	Posisikan anak dengan nyaman, jika pasien bayi bedong anak dengan salah satu posisi lengan di luar bedong.												
8	Pasang pernak dan alas di bawah lengan anak												
	Cari lokasi pembuluh vena yang jelas.												
9	Pasang tourniquet, Desinfektan dengan alkohol lokasi penusukan pembuluh vena dan Tusukkan vasofix												
10	Jika darah telah keluar di vasofix, Buka tourniquet, lalu Vasofix dihubungkan dengan ujung selang infus yang jarumnya telah dilepas.												
11	Fixasi jarum dengan plester, tutup dengan tegaderm, jika menggunakan kassa lalu plester, jika perlu pasang spalk/ bidai untuk memperkiat fixasi.												
12	Atur tetesan infus sesuai kebutuhan												
13	Rapikan alat-alat, dan sampah infeksi pada plastik kuning												
14	Beritahu keluarga atau pasien tindakan telah selesai.												
15	Mencuci tangan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing Praktikum
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan alat				
2	Menjelaskan pada ibu dan anak tentang tujuan pemasangan infus				
3	Perawat cuci tangan pakai sarung tangan				
4	Dekatkan alat-alat yang sudah disiapkan diatas baki				
5	Desinfektan karet tutup botol infus, lalu hubungkan dengan selang infus				
6	Alirkan cairan sampai keluar diujung selang, lalu klem kemudian Gantung cairan infus pada tiang infus				
7	Posisikan anak dengan nyaman, jika pasien bayi bedong anak dengan salah satu posisi lengan di luar bedong.				
8	Pasang pernak dan alas di bawah lengan anak				
	Cari lokasi pembuluh vena yang jelas.				
9	Pasang tourniquet, Desinfektan dengan alkohol lokasi penusukan pembuluh vena dan Tusukkan vasofix				
10	Jika darah telah keluar di vasofix, buka tourniquet, lalu Vasofix dihubungkan dengan ujung selang infus yang jarumnya telah dilepas.				
11	Fixaxi jarum dengan plester, tutup dengan tegaderm, jika menggunakan kassa lalu plester, jika perlu pasang spalk/ bidai untuk memperkiat fixaxi.				
12	Atur tetesan infus sesuai kebutuhan				
	Rapikan alat-alat, dan sampah infection pada plastik kuning				
	Beritahunkeluarga atau pasien tindakan telah selesai.				
11	Mencuci tangan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN :

.....

.....

.....

.....

.....

.....

K. PROSEDUR PENANGANAN KEJANG

PENGERTIAN

Memberikan pertolongan kepada bayi/anak yang sedang mendapat serangan kejang.

TUJUAN

Membantu mencegah dan mengurangi komplikasi akibat dari kejang meliputi lidah tergigit, anoxia, anak jatuh, lidah jatuh ke belakang menutupi jalan nafas. mencegah timbulnya serangan kejang berulang.

PERSIAPAN ALAT

- Spate lidah/gudel/ sending ujung dibungkus kasa
- Pengisap lendir siap pakai.
- Peralatan pemberian oksigen lengkap, siap pakai.
- Perangkat untuk melakukan kompres.
- Thermometer
- Bengkok
- Senter.
- Obat anti kejang dan anti piretik suppositoria
- Mangkok kecil, tissue, vaselin.
- Pingset
- Bengkok/nierbeken
- Tissue

PROSEDUR

1. Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.
2. Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.
3. Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender
4. Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.
5. Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.
6. Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan.
7. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa.
8. Beri obat-obatan anti kejang dan penuru panas sesuai dengan program.

9. Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya.
10. Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..
11. Alat-alat dibersihkan, dibereskan, dan dikembalikan ke tempat semula.
12. Mencuci tangan.

HAL-HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

1. Kosongkan tempat tidur dari benda-benda lain agar memudahkan pertolongan dan tidak mengganggu pergerakan anak.
2. Selama anak kejang tidak boleh di tinggal.
3. Jika sudah seperempat jam setelah diberikan obat anti kejang namun anak tetap kejang segera lapor kepada yang bertanggung jawab.
4. Bila alat pengisap lender tidak ada, sebagai gantinya dapat dipakai spuit 20cc yang disambung dengan slang pengisap lender.
5. Spatel lidah dapat diganti dengan alat lain seperti sendok yang ujung gagangnya telah dibungkus dengan kain tipis atau kasa.

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Peer Group
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	I				II				III			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Persiapan alat												
2	Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.												
3	Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.												
4	Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender												
5	Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.												
6	Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.												
7	Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa												
8	Beri obat-obatan anti kejang dan penurun panas sesuai dengan program												
	Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya												
9	Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..												
11	Rapikan anak												
12	Bereskan alat												
13	Mencuci tangan												
14	Dokumentasikan												
SUBTOTAL													
TOTAL													

LEMBAR EVALUASI KERJA MAHASISWA

**Dosen Pembimbing
PERFORMANCE CHECKLIST**

No	Prosedur Tindakan	NILAI PENGUJI			
		1	2	3	4
1	Persiapan alat				
2	Baringkan pasien dengan posisi horizontal, kepala dimiringkan dan ekstensi.				
3	Pasang spatel lidah, yang telah dibungkus dengan kain kasa.				
4	Bebaskan jalan nafas dari segala hambatan dengan jalan menghisap lender				
5	Longgarkan pakaian anak untuk mempermudah pernafasan.				
6	Berikan oksigen sesuai kebutuhan 2-3 liter/menit.				
7	Ukur suhu badan, nadi dan pernafasan. Bila suhu badan tinggi (di atas normal) berikan kompres dengan air biasa				
8	Beri obat-obatan anti kejang dan penurun panas sesuai dengan program				
	Perhatikan keadaan kejangnya antara lain sifatnya dan lamanya				
9	Bila anak sudah sadar, berikan minum air hangat yang manis, dan bila pakaian basah segera diganti, beri posisi yang nyaman..				
11	Rapikan anak				
12	Bereskan alat				
13	Mencuci tangan				
14	Dokumentasikan				
SUBTOTAL					
TOTAL					

CATATAN/ MASUKAN:

.....

.....

.....

.....

DAFTAR ACUAN

- Bernstein,D. 2016. Ilmu Kesehatan Anak. Ed.3. Jakarta: EGC
- Bowden, V,R ., & Greenberg,C.S. (2010). Children and Their Familie. The Continuum of Care. Ed-2. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Bowden, V,R. (2012). Pediatric Nursing Procedures. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Booklet: Panduan Praktis Zwitsal Baby Spa zwitsal.co.id/bayi/usia-aman-dan-hal-penting-lainnya-untuk-melakukan-pijat-bayi/
- Coyne, I., & Neill, F. (2010). Clinical Skills in Children's Nursing. New York: Oxpord University Press
- James, S.R., Nelson, K.A., & Ashwill, J.W. (2013). Nursing care of children: Principles & practice. Canada: Saunders Elsevier
- KemenKes.RI. 2010. Instrumen Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak. Jakarta: Bakti Husada.
- KemenKes.RI. 2013. Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit. Jakarta: Bakti Husada
- Kyle,T. 2015. Jakarta: Kemen.Kes RI.Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Vol.1. Jakarta: EGC
- _____ Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Vol.2 .Jakarta: EGC
- _____ Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Vol.3. Jakarta: EGC
- _____ Buku Ajar Keperawatan Pediatri. Vol.4. Jakarta:EGC
- Lanny. V.(2010) Asuhan Neonatus bayi dan anak Balita. Salemba: Jakarta
- Lissauer, T., & Fanaroff, A. (2009). At a Glance Neonatologi. Jakarta: Erlangga.
- Lowry,A.W. 2014. Buku Saku Pediatri dan Neonatologi. Jakarta: EGC
- Potts, N.L., & Mandleco, B.L. (2012). Pediatric nursing: Caring for children and their families. (3rd ed.). Canada: Nelson Education.
- Roesli, U. (2007). Pedoman Pijat Bayi Prematur & bayi usia 0-3 bulan. Jakarta: trubus Agriwydia
- Rustina, Y.(2015). Bayi Prematur: Perspektif Keperawatan. Jakarta: Sagung Seto.
- Saragih, D. (2010). Panduan Praktik Keperawatan. Bayi dan Anak. Yogyakarta: Citra Aji Parama
- Wong, D.L., Hockenberry-Eaton, M., Wilson, D., Winkelstein, M.L., & Swartz, P. (2009). Wong buku ajar keperawatan pediatric. Edisi 6. Volume 1. Jakarta: EGC.
- _____. (2009). Wong buku ajar keperawatan pediatric. Edisi 6. Volume 2. Jakarta: EGC.