



**Universitas  
Sulawesi Barat**



# **MODUL PRAKTIKUM KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI**

**2025**

**Disusun oleh:**

**Ika Muzdaliah, S.kep., Ns., M.Kes**

**Weni Anggraini Adhistry, S.kep., Ns., M.Kep**

**Sastriani, S.Kep., Ns., M.Kep**



**fik.unsulbar@gmail.com**



**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

**No. Dokumen : 17-Modul-Kep-2025**

**MODUL**

**PRAKTIKUM KEPERAWATAN KESEHATAN REPRODUKSI**

**Disusun** : Tim Penyusun

(Weny Aggraini Adhistry, S.Kep., Ns., M.Kep)

**Diajukan** : Koordinator Mata Kuliah

(Ika Muzdalia, S.Kep., Ns., M.Kes)

**Dikendalikan** : Koordinator Program Studi

(Indrawati, S.Kep., Ns., M.Kes)

**Disahkan** : Wakil Dekan 1 Bidang Akademik

(Muhammad Irwan, S.Kep., Ns., M.Kes)



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: fik.unsulbar@gmail.com

---

**VISI DAN MISI**

**zFAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

a. Visi;

Pada tahun 2040 menjadi institusi pendidikan kesehatan yang unggul dalam mengembangkan dan memanfaatkan ilmu teknologi kesehatan untuk memecahkan masalah kesehatan lokal, nasional dan global.

b. Misi;

- 1) Menyelenggarakan program pendidikan kesehatan untuk menghasilkan lulusan yang berkualitas, berdedikasi tinggi dan berakhlak mulia dalam rangka memenuhi tuntutan dan kebutuhan pembangunan
- 2) Mengembangkan lmu pengetahuan dan teknologi melalui kegiatan penelitian dan pengembangan inovasi di bidang kesehatan
- 3) Memanfaatkan ilmu pengetahuan, teknologi kesehatan dalam mewujudkan kesejahteraan dan peradaban yang tinggi
- 4) Mengembangkan kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu Kesehatan.



KEMENTERIAN PENDIDIKAN TINGGI, SAINS DAN  
TEKNOLOGI  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**

Alamat: Padhang-Phadang Universitas Sulawesi Barat, Email: fik.unsulbar@gmail.com

---

---

**VISI DAN MISI**  
**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN**  
**FAKULTAS ILMU KESEHATAN**  
**UNIVERSITAS SULAWESI BARAT**

Visi Misi Program Studi memiliki Pencirian yakni **Profesional, Peka Budaya, dan Tanggap Darurat** yang terwujud didalam Visi Misi, yakni;

a. Visi;

Terwujudnya program studi keperawatan yang menghasilkan tenaga keperawatan profesional tanggap darurat dan peka budaya pada tahun 2030 dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan.

b. Misi;

- 1) Melaksanakan Pendidikan keperawatan profesional yang tanggap darurat dan peka budaya dengan memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan penelitian yang relevan dengan tantangan pelayanan kesehatan dan keperawatan.
- 3) Melaksanakan pengabdian masyarakat dengan memanfaatkan hasil penelitian untuk meningkatkan status kesehatan masyarakat.
- 4) Menyelenggarakan tata kelola good governance pada program studi
- 5) Menjalin kemitraan dengan berbagai pihak untuk penerapan dan pengembangan ilmu keperawatan

## KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan atas kehadiran Tuhan Yang Maha Esa , atas limpahan berkat dan karuniaNya modul pembelajaran praktikum ini dapat diselesaikan. Modul ini menjelaskan tentang proses pembelajaran dari mata kuliah Keterampilan Dasar Keperawatan yang ada pada Kurikulum Pendidikan Program Studi ilmu Keperawatan Tahun 2025, sebagai pegangan bagi dosen dan mahasiswa dalam melaksanakan proses pembelajaran khususnya di rumah sakit, sesuai dengan capaian pembelajaran yang telah ditetapkan, sehingga diharapkan konten pembelajaran yang dibahas selama proses belajar terstandar untuk semua dosen pada Pendidikan program studi Keperawatan.

Dengan adanya modul ini diharapkan dapat memudahkan semua dosen dalam melaksanakan pembelajaran dengan terarah, mudah, berorientasi padapendekatan Student Center Learning (SCL) dan terutama mempunyai kesamaan dalam keluasan serta kedalaman materi pembelajaran, sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan kualitas pembelajaran untuk menghantar mahasiswa untuk berhasil dengan baik pada ujian akhir ataupun uji kompetensi. Terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi sampai terbitnya modul ini. Semoga modul ini dapat bermanfaat bagi dosen maupun mahasiswa dalam pelaksanaan pembelajaran praktikum keterampilan dasar keperawatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Sulawesi Barat.

Hormat Kami ,

Penulis

## DAFTAR ISI

|  |     |
|--|-----|
| LEMBAR PENGESAHAN .....                              | i   |
| VISI DAN MISI FAKULTAS ILMU KESEHATAN .....          | ii  |
| VISI DAN MISI PROGRAM STUDI KEPERAWATAN .....        | iii |
| KATA PENGANTAR .....                                 | iv  |
| DAFTAR ISI .....                                     | v   |
| PENDAHULUAN .....                                    | 1   |
| <b>Kegiatan Belajar 1</b> .....                      | 2   |
| A. MENCUCI TANGAN .....                              | 2   |
| <b>Kegiatan Belajar 2</b> .....                      | 4   |
| B. MENGENAKAN MASKER .....                           | 4   |
| C. MELEPAS MASKER .....                              | 5   |
| <b>Kegiatan Belajar 3</b> .....                      | 5   |
| D. SARUNG TANGAN .....                               | 5   |
| E. MEMAKAI SARUNG TANGAN STERIL .....                | 5   |
| F. MELEPAS SARUNG TANAGN .....                       | 6   |
| <b>Kegiatan Belajar 4</b> .....                      | 7   |
| G. KEAMANAN PASIEN (PATIENT SAFETY).....             | 7   |
| H. SOP SAAT PEMASANGAN GELANG OLEH PETUGAS.....      | 7   |
| I. PETUGAS HARUS MELAKUKAN IDENTIFIKASI PASIEN ..... | 7   |
| <b>Kegiatan belajar 5</b> .....                      | 8   |
| J. PEMBERIAN OBAT .....                              | 8   |
| <b>Kegiatan belajar 6</b> .....                      | 10  |
| K. INJEKSI.....                                      | 10  |
| <b>Kegiatan Belajar 7</b> .....                      | 13  |
| L. PENGAMBILAN SPESIMEN DARAH .....                  | 13  |

|                             |    |
|-----------------------------|----|
| <b>PENUTUP</b> .....        | 15 |
| <b>DAFTAR PUSTAKA</b> ..... | 16 |

## PENDAHULUAN

Mata kuliah keterampilan dasar keperawatan yaitu mata kuliah yang memberikan asuhan keperawatan yang dasar pada mahasiswa. Satu hal yang penting adalah membuat catatan tentang materi pembelajaran yang sulit Anda pahami. Cobalah terlebih dahulu mendiskusikan materi pelajaran yang sulit dengan sesama perawat atau teman sejawat. Apabila masih dibutuhkan, Anda dianjurkan untuk mendiskusikannya dengan narasumber pada kegiatan pembelajaran tatap muka.

Di dalam bab ini tersedia tes formatif dan tugas mandiri Yang hendaknya semua soal tugas ini anda kerjakan dengan tuntas titik dengan mengerjakan semua soal tugas yang anda akan dapat menilai sendiri tingkat penguasaan atau pemahaman terhadap materi pembelajaran yang disajikan dalam bab. dengan mengerjakan semua soal tugas juga akan membantu anda mengetahui bagian-bagian mana dari materi pembelajaran yang disajikan di dalam bab yang masih belum sepenuhnya dipahami.

Apabila semua tes formatif di setiap topik sudah selesai anda kerjakan, periksalah jawaban anda dengan menggunakan kunci jawaban yang disediakan pada bagian akhir dari waktu ini Untuk mengetahui tingkat penguasaan Anda terhadap materi setiap topik. Perkiraan waktu yang dibutuhkan untuk mempelajari bab ini adalah sekitar  $24 \times 50$  menit. Oleh karena itu, Anda dapat membuat catatan mengenai hal-hal yang perlu didiskusikan pada waktu pelaksanaan kegiatan pembelajaran secara tatap muka.

Keberhasilan anda mempelajari bab ini tentunya sangat tergantung pada ke seriusan anda. hendaknya anda tidak segan-segan untuk bertanya tentang materi pembelajaran yang belum Anda pahami kepada narasumber pada saat dilaksanakan kegiatan pembelajaran tatap muka rumah atau berdiskusi dengan rekan Anda. Disamping itu, Anda juga harus berusaha dengan sungguh-sungguh untuk menyelesaikan semua tugas yang ada di dalam bab ini. Yakinlah bahwa anda dapat berhasil dengan baik apabila memiliki semangat belajar yang tinggi. Jangan lupa berdoa kepada Tuhan Yang Maha Esa agar senantiasa diberikan kemudahan belajar.

## **Kegiatan Belajar 1:**

### **A. Mencuci Tangan**

#### **Uraian Materi**

##### **Dasar tindakan**

Mencuci tangan adalah membersihkan tangan dari kotoran, mulai dari ujung jari hingga siku dan lengan atau dengan cara tertentu sesuai kebutuhan. Mencuci tangan mencegah terjadinya infeksi silang melalui tangan dan menjaga kebersihan individual.

##### **Persiapan:**

Sebelum melakukan praktikum mencuci tangan Anda harus menyiapkan

##### **A. Alat yang dibutuhkan:**

- 1) Bak cuci dengan air mengalir
- 2) Sabun/disinfektan
- 3) Handuk
- 4) Wadah handuk kotor.

##### **Pelaksanaan**

Setelah saudara mempersiapkan peralatan dan pasien, maka mencuci tangan anda dapat lakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Gulung lengan baju yang panjang hingga diatas pergelangan tangan, lepaskan perhiasan dan jam tangan.
2. Pastikan kuku jari pendek.
3. Perhatikan permukaan tangan dan jari jika terdapat luka atau goresan.
4. Berdiri didepan bak cuci, pertahankan agar tangan dan baju tidak menyentuh permukaan bak cuci. Ulangi mencuci tangan dari awal jika tangan menyentuh bak cuci selama proses. Gunakan bak cuci dengan kran yang mudah di jangkau.
5. Lakukan cuci tangan 6 langkah :
  - Basahi kedua telapak tangan dengan air mengalir dan tuang sabun ke telapak tangan. Kemudian gosok kedua telapak tangan kearah depan dan belakang.



- Gosok punggung tangan dan masukkan jari anda di sela jari secara bergantian.



- Masukkan jari kanan anda kesela jari kiri untuk membersihkan sela jari.



- Gosok ujung jari dengan mengatupkan jari tangan dan menggosokkannya ketelapak tangan kiri. Lakukan prosedur yang sama pada tangan kiri.



- Gosok dan putar ibu jari secara bergantian.



- Gosokkan ujung kuku tangan kanan ke telapak tangan kiri. Lakukan secara bergantian.



- Letakkan handuk/tissue pada tempat yang telah disediakan.
- Tutup keran air dengan siku. Untuk menutup kran yang dioperasikan dengan tangan, gunakan tisu kertas bersih dan kering.
- Pertahankan tangan tetap bersih.

## **Kegiatan Belajar 2:**

### **B. MENGENAKAN MASKER**

#### **Uraian Materi**

#### **Dasar tindakan**

Mengenakan masker merupakan suatu tindakan keperawatan yaitu menutup mulut dan hidung sebagai tindakan kewaspadaan untuk mengurangi penyebaran mikroorganisme melalui droplet maupun airborne saat merawat klien yang diisolasi, membantu prosedur steril atau menyiapkan alat steril untuk area steril.

Syarat masker yang baik :

1. Ukuran masker harus sesuai untuk melindungi hidung dan mulut.
2. Satu masker hanya dipakai oleh satu individu
3. Masker yang lembab harus diganti
4. Masker yang sudah dipakai harus drendam dalam larutan disinfektan.

#### **Pelaksanaan**

### **B. MENGENAKAN MASKER**

1. Persiapan alat : masker bersih sekali pakai
2. Prosedur pelaksanaan :
  - a. Temukan tepi atas masker, masker terbaru yang dianjurkan mempunyai pita kepala elastic.
  - b. Pegang masker pada kedua tali bagian atas atau pada karet masker. Ikatkan kedua tali tersebut diatas puncak belakang kepala anda dengan posisi tali diatas telinga.
  - c. Ikat kedua tali bawah dengan kuat disekitar leher anda dengan tepi bawah masker tepat di bawah dagu.
  - d. Tekan pita logam atas masker secara perlahan agar sesuai dengan batang hidung anda.

### **C. MELEPAS MASKER**

Prosedur pelaksanaan:

- a. Jika anda menggunakan sarung tangan, lepaskan dan cuci tangan anda.
- b. Lepaskan kedua ikatan dan lipatan masker menjadi dua dengan permukaan dalam saling berhadapan.
- c. Buang masker ke tempat yang telah disediakan.

### **Kegiatan Belajar 3:**

#### **D. SARUNG TANGAN**

##### **Uraian Materi**

##### **Dasar tindakan**

Mengenakan sarung tangan berbahan lateks atau nitril dengan cara khusus guna mempertahankan kondisi steril.

Melepaskan sarung tangan Adalah Melepaskan sarung tangan berbahan lateks atau nitril dengan cara khusus dari kedua tangan guna mencegah kontaminasi silang.

##### **Pelaksanaan**

#### **E. MEMAKAI SARUNG TANGAN STERIL**

Alat dan Bahan : Sarung tangan Steril

Cara Kerja :

1. Meletakkan set sarung tangan steril pada tempat yang bersih dan kering di atas pinggang.
2. Membuka pembungkus bagian luar dengan hati-hati dan hanya menyentuh bagian luarnya saja.



3. Dengan menggunakan tangan yang tidak dominan, ambil ujung sarung tangan steril yang terlipat dan angkat hati-hati dengan ujung jari sarung tangan menghadap ke bawah. Hindari sarung tangan bersentuhan dengan benda yang tidak steril



4. Hati-hati dan tarik sarung tangan ke atas, biarkan lipatan sarung tangan sampai tangan satunya memakai sarung tangan juga.



5. Masukkan jari-jari tangan kecuali ibu jari yang bersarung di lipatan sarung tangan yang belum terpasang dan angkat sarung tangan ke atas.



6. Masukkan tangan yang tidak dominan ke dalam sarung tangan yang terpasang



## **F. MELEPAS SARUNG TANGAN**

Alat dan Bahan:

1. Tempat untuk pembuangan sarung tangan
2. Larutan Klorin.

Cara Kerja:

1. Dengan menggunakan tangan yang dominan, ambil ujung sarung tangan dan lepaskan dengan cara membalikkannya, dengan daerah yang terkontaminasi di sebelah dalam. Pegang sarung tangan yang sudah terlepas pada tangan yang dominan.
2. Memasukkan jari tangan yang tidak dominan yang sudah tidak memakai sarung tangan ke dalam sarung tangan yang masih terpasang. Pegang bagian dalam sarung tangan dan lepaskan bagian dalam sarung tangan di sebelah luar.
3. Letakkan sarung tangan pada tempat yang telah disediakan / larutan klorin.
4. Mencuci tangan lagi

## **Kegiatan Belajar 4:**

### **G. KEAMANAN PASIEN (PATIENT SAFETY)**

#### **Uraian Materi**

Keselamatan pasien (patient safety) rumah sakit adalah suatu sistem dimana rumah sakit membuat asuhan pasien lebih aman. Sistem tersebut meliputi : assessmen risiko, identifikasi dan pengelolaan hal yang berhubungan dengan risiko pasien, pelaporan dan analisis insiden, kemampuan belajar dari insiden dan tindak lanjutnya serta implementasi solusi untuk meminimalkan timbulnya risiko. Sistem tersebut diharapkan dapat mencegah terjadinya cedera yang disebabkan oleh kesalahan akibat melaksanakan suatu tindakan atau tidak melakukan tindakan yang seharusnya dilakukan.

#### **Pelaksanaan**

### **H. STANDAR OPERASIONAL PROSEDUR SAAT PEMASANGAN GELANG OLEH PETUGAS**

1. Jelaskan manfaat gelang pasien
2. Jelaskan bahaya untuk pasien yang menolak, melepas, menutupi gelang .dll
3. Minta pasien untuk mengingatkan petugas bila akan melakukan tindakan atau memberi obat memberikan pengobatan tidak menkonfirmasi nama dan mengecek ke gelang

### **I. PETUGAS HARUS MELAKUKAN IDENTIFIKASI PASIEN**

1. Pemberian obat
2. Pemberian darah / produk darah
3. Pengambilan darah dan spesimen lain untuk pemeriksaan klinis
4. Sebelum memberikan pengobatan
5. Sebelum memberikan tindakan

## Kegiatan Belajar 5:

### J. PEMBERIAN OBAT

#### Uraian Materi

##### Dasar tindakan

Larutan adalah campuran yang terdiri dari cairan, padatan, atau gas (dikenal sebagai zat-terlarut atau solute) yang terlarut dalam pengencer (dikenal sebagai pelarut atau solvent). Larutan dapat diberikan secara eksternal (misalnya kompres, rendam, irigasi) atau secara internal (misalnya pengobatan parenteral, formula emulsi).

Larutan dapat disiapkan dari obat berkekuatan penuh atau dari larutan jadi (stock solution). Obat berkekuatan penuh berarti murni 100%, sementara larutan jadi mengandung obat dalam kekuatan larutan tertentu, selalu kurang dari 100%, yang dari larutan tersebut dapat dibuat larutan yang lebih lemah. Kekuatan larutan dapat dinyatakan dalam format persentase atau format rasio; contohnya larutan berkekuatan 1/2 berarti terdapat satu bagian zat-terlarut dalam dua bagian larutan total. Ingatlah: semakin sedikit pelarut yang ditambahkan, semakin besar kekuatan larutan, dan semakin banyak pelarut ditambahkan, semakin lemah kekuatan larutan.

Masalah larutan pada dasarnya adalah masalah yang melibatkan persen yang dapat dilarutkan dengan menggunakan metode rasio dan proporsi. Saat menetapkan rasio dan proporsi untuk larutan yang dibuat dari obat murni atau dari larutan jadi, gunakan kekuatan larutan yang diinginkan terhadap kekuatan larutan yang tersedia sebagai satu rasio, dan zat-terlarut terhadap larutan sebagai rasio lainnya. Kekuatan larutan yang diinginkan: kekuatan larutan yang tersedia: jumlah zat-terlarut: jumlah total larutan.

Anda dapat mensubstitusi Metode RUmus saat menggunakan proporsi untuk larutan yang dibuat dari larutan jadi

$$\frac{\text{Kekuatan yang diinginkan}}{\text{Kekuatan yang tersedia}} \times \text{jumlah total larutan} \\ = \text{jumlah zat} \\ - \text{terlarut yang diperlukan}$$
$$\frac{D}{H} \times Q = x$$

Saat menghitung masalah larutan, kedua hal berikut penting untuk diingat:

1. Bekerjalah dalam sistem ukuran yang sama (misalnya miligram dengan mililiter, grain dengan minim).
2. Ubahlah larutan yang dinyatakan dalam format pecahan atau format titik dua menjadi persen (1:2 atau  $\frac{1}{2}$  sama dengan 50%)

### Pelaksanaan

Ingatlah: selalu baca secara teliti petunjuk di dalam kemasan atau petunjuk dalam label untuk merekonstitusi, karena petunjuk akan bervariasi. Ikutilah langkah-langkah berikut :

1. Bacalah petunjuk spesifik untuk rekonstitusi.
2. Catatlah lamanya waktu obat tersebut akan tetap stabil setelah rekonstitusi.
3. Pilihlah jenis dan kuantitas pelarut yang direkomendasikan.
4. Estimasilah dosis yang direkonstitusi.
5. Catatlah volume dosis total. Larutan yang direkonstitusi akan selalu melebihi volume pelarut yang ditambahkan.
6. Tentukan banyaknya dosis yang tersedia dalam vial.
7. Beri label obat dengan tanggal dan waktu penyiapan dan kadaluarsa serta dosis yang direkonstitusi bila menggunakan vial dosis multipel. Perhatikan : beberapa sediaan memungkinkan kuantitas pelarut yang berbeda, yang akan menghasilkan kekuatan larutan yang berbeda.
8. Berilah inisial pada vial yang dilabel.

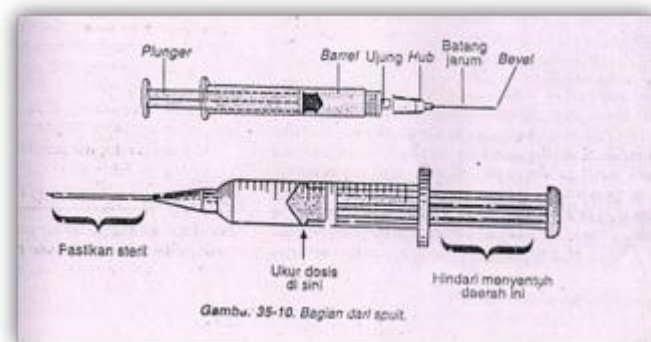
## Kegiatan Belajar 6:

### K. INJEKSI

#### Uraian Materi

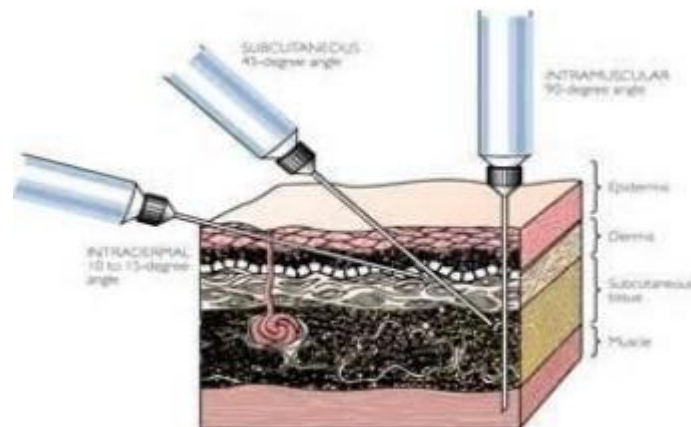
Memberikan / memasukkan obat ke dalam jaringan tubuh (intra kutan, sub kutan dan intra muskuler) atau ke dalam pembuluh darah (intra vena) melalui alat / jarum

#### Bagian-Bagian Jarum Injeks



Gambu. 35-10. Bagian dari spuit.

#### Injeksi ke dalam berbagai jaringan



#### Persiapan:

##### FASILITAS DAN PERALATAN

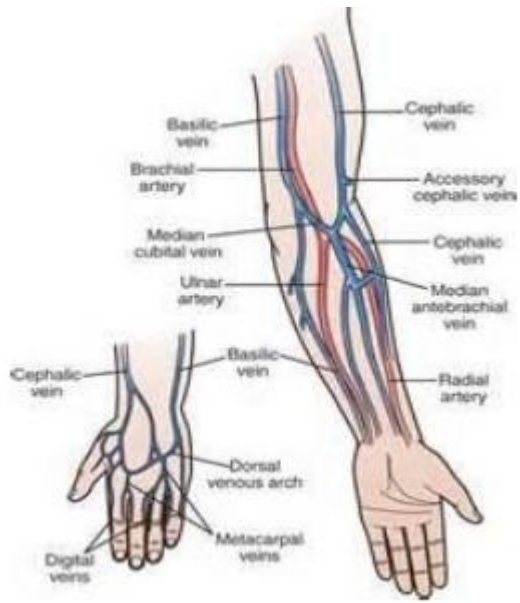
1. Baki Peralatan atau Troli
2. Spuit disposable yang sesuai dengan obat yang diperlukan.
3. Bak Injeksi
4. Sarung Tangan
5. Cairan pelarut (bila diperlukan) : Aquadest /Water Injection
6. Alkohol swab.

7. Bengkok / sharp container
8. Kikir / gergaji ampul
9. Daftar obat/ Buku Injeksi
10. Plastik sampah medis

## PROSEDUR KERJA

Memberikan obat melalui injeksi intra vena (iv)

1. Memberitahu pasien (Senyum, Sapa dan Salam)
2. Perawat mencuci tangan
3. Mendekatkan alat-alat dekat pasien
4. Jarum yang digunakan nomor 23 atau 25.
5. Perawat memakai sarung tangan non steril.
6. Membaca etiket obat
7. Membaca dosis obat
8. Memasukkan obat ke dalam spuit, dan mengeluarkan udara.
9. Mengatur posisi pasien
10. Memilih pembuluh darah vena besar.
11. Permukaan kulit di desenfeksi
12. Lakukan pengikatan dengan torniquet pada daerah proximal / pada daerah daerah vena vena yang ditentukan..
13. Inseri jarum pada pembuluh darah vena dengan membentuk sudut 30 – 45 derajat.
14. Aspirasi, pastikan jarum masuk ke dalam pembuluh darah vena.
15. Obat dimasukkan secara perlahan, observasi respon pasien adanya ekstrasvasasi
16. Setelah obat masuk semua, jarum suntik dicabut dengan cepat. Bekas tusukkan jarum ditekan dengan alcohol swab.
17. Tutup bekas tusukan dengan plester antiseptic.
18. Peralatan dibereskan, spuit dan jarum dibuang sesuai kriterianya dan perawat mencuci tangan
19. Catat dalam lembar dokumentasi keperawatan.



## **Kegiatan Belajar 7:**

### **L. PENGAMBILAN SPESIMEN DARAH**

#### **Uraian Materi**

Sampel darah kapiler dapat dipergunakan untuk pemeriksaan:

1. Hb
2. Hitung sel
3. Mikrohematokrit
4. Golongan darah
5. Parasit malaria

#### **Pelaksanaan**

##### **DARAH KAPILER**

Alat dan bahan : Lancet steril dan Kapas

Reagensia : Alkohol 70%

Cara Pengambilan :

1. Massage jari tangan (telunjuk, jari tengah atau jari manis). Desinfeksi dengan alkohol 70% biarkan kering tanpa ditiup.
2. Lokasi penusukan ujung jari tangan sebelah kiri/kanan.
3. Lakukan penusukan dengan lancet secara cepat, sedalam kurang lebih 2-3 mm sampai darah mengalir bebas.
4. Buang tiga tetesan yang pertama
5. Mengambil sampel langsung dari jari.
6. Gunakan kapas untuk menghentikan darah sesudah pengambilan sampel selesai

##### **DARAH VENA**

Alat yang digunakan: Spluit dan jarum steril pada tempatnya, Kapas alcohol dalam tempatnya, Handschoen, Perlak, Bengkok, Plester, Gunting perban, EDTA, Tabung

Reagensia : alkohol 70%, antikoagulan (sesuai kebutuhan)

\

Cara pengambilan:

1. Mempersiapkan klien
  - a. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan
  - b. Tentukan arteri dan bebaskan area yang akan diambil darahnya
2. Persiapan lingkungan
3. Cuci tangan dan pakai sarung tangan
4. Untuk sampel darah vena; masukkan EDTA pada tabung.
5. Pasang pengalas di daerah yang akan di tusuk.
6. Raba vena yang akan di tusuk, pasang tourniquet disebelah proximal vena yang akan di ambil agar tampak lebih jelas, penderita diminta mengempal –ngepalkan tangannya.
7. Lakukan disinfeksi vena yang akan ditusuk dengan kapas alkohol.
8. Periksa spuit, adakah udara, jarum kencang, bisa dihisap dengan mudah.
9. Setelah alkohol kering (tidak ditiup-tiup), kulit ditegangkan, kemudian tusuk dengan sudut 45° arah jarum sejajar dengan arah vena, jarum menghadap keatas.
10. Setelah vena terasa tertusuk, jarum diputar menghadap kebawah tusukan dilanjutkan menghadap ke vena. Darah akan mengalir dengan sendirinya bila tusukan tepat. Kepala tangan dibuka, darah dihisap pelan – pelan. Ambil darah sesuai kebutuhan.
11. Lepas tourniquet, jarum di tarik tekan dengan kapas alkohol. Penderita diminta untuk tetap menekan dengan kapas alkohol.
12. Lepas jarum dari spuit, masukkan darah ke dalam botol yang telah di beri EDTA dengan cara mengalirkan darah lewat dinding botol penampung. Campur perlahan – lahan dengan menggeser posisi botol .
13. Spuit/botol yang berisi darah diberi etiket spuit yang berisi darah diberi etiket yang jelas (nama pasien, no. Register, ruang rawat dan tanggal pengambilan) dan bersama formulir pemeriksaan yang telah diisi lengkap segera dikirim ke laboratorium.
14. Peralatan dan klien di rapikan.
15. Melepas sarung tangan dan cuci tangan.
16. Dokumentasi dan evaluasi.

## **PENUTUP**

Dengan menyelesaikan modul ini, diharapkan Anda telah memperoleh pemahaman yang kuat tentang perawatan reproduksi. Perawatan ini tidak hanya melibatkan aspek fisik, tetapi juga emosional dan psikologis. Dengan pengetahuan ini, Anda dapat memberikan perawatan yang holistik dan komprehensif kepada individu dalam berbagai tahap kehidupan mereka. Teruslah belajar dan mengembangkan keterampilan Anda dalam merawat kesehatan reproduksi, karena hal ini sangat penting bagi kesejahteraan dan kualitas hidup individu dan masyarakat secara keseluruhan."

## DAFTAR PUSTAKA

- Green C.J. (2012). Maternal Newborn Nursing Care Plans. Second edition. Malloy.Inc
- Klossner, J.,(2006), Introductory Maternity Nursing, Lippincott Williams & Wilkins
- Lowdermilk, D.L., Perry, S.E., Cashion, M.C. (2013). Keperawatan Maternitas (2-vol set). Edisi Bahasa Indonesia 8. Mosby: Elsevier (Singapore) Pte Ltd.
- Perry S.E., Hockenberry M.J., Lowdermilk D.L., Wilson D. (2014). Maternal Child Nursing Care. 5th edition. Mosby: Elsevier Inc.
- Hanretty K.P., Santoso B.I., Muliawan E. (2014) Ilustrasi Obstetri. Edisi Bahasa Indonesia 7. Churchill Livingstone: Elsevier (Singapore) Pte.Ltd.