



Telapak kiri di atas punggung tangan kanan dengan jari-jari saling menjalin dan sebaliknya



Gosok memutar dengan ibu jari tangan kanan mengunci pada telapak kiri dan sebaliknya



Telapak pada telapak dengan jari-jari saling menjalin



Gosok memutar, berlawanan arah jarum jam dengan jari-jari tangan kanan mengunci pada telapak tangan kiri dan sebaliknya



Letakkan Punggung jari-jari pada telapak tangan berlawanan dengan jari-jari saling mengunci



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD MOHAMMAD NATSIR
Jl. Simpang Rumbio Kota Solok Telp (0755) 20003

INSTALASI PKRS



ENAM LANGKAH CUCI TANGAN



No. Leaflet : 041.1/009/TU-PKRS/2020

**AYO!! SELAMATKAN
TANGANMU DARI SI
KUMAN JAHAT**

APA ITU CUCI TANGAN?

Cuci tangan adalah aktifitas membersihkan tangan dengan cara menggosok menggunakan sabun dengan air mengalir (*Handwash*) atau dengan cairan antiseptik berbasis alkohol (*Handrub*).



Apa Saja Manfaat Cuci Tangan?

- ✓ Tangan menjadi bersih dan harum
- ✓ Bebas kuman
- ✓ Mengurangi resiko penularan penyakit seperti diare, flu, cacangan, dll.
- ✓ Hidup jadi sehat

Kapan Kita Harus Cuci Tangan Pada Kehidupan Sehari-hari?

- ⊙ Sebelum dan sesudah makan
- ⊙ Setelah BAB (Buang Air Besar) dan BAK (Buang Air Kecil)
- ⊙ Setelah memegang hewan peliharaan
- ⊙ Sebelum menyiapkan makanan
- ⊙ Sebelum memegang bayi
- ⊙ Setelah membersihkan rumah atau lingkungan tempat tinggal
- ⊙ Setelah berkeburu

5 Momen Cuci Tangan Di Lingkungan Rumah Sakit (WHO)

1. Sebelum kontak dengan pasien
2. Sebelum melakukan tindakan aseptis
3. Setelah terkena cairan tubuh pasien
4. Setelah kontak dengan pasien
5. Setelah kontak dengan lingkungan pasien

Cara Mencuci Tangan Yang Dianjurkan

- Sebelum melakukan kebersihan tangan pastikan aksesoris yang ada di tangan dilepas
- Setelah cuci tangan dengan air mengalir, keringkan tangan dengan tissue kertas atau handuk tangan sekali pakai
- Jika menggunakan handrub biarkan tangan kita sampai mengering

6 Langkah Cuci Tangan



Gosok tangan dengan posisi telapak tangan pada telapak tangan



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT

RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl. Simpang Rumbio, Lubuk Sikarah, Kota Solok, Sumatera Barat 27314

Tlp/Fax (0755) 20003 / Email : rsudmnatsir@sumbarprov.go.id



TERAPI DIET KHUSUS



Created by :
SUCI INDAH UTAMI,
A.MD.GZ

DIET DIABETES MELLITUS



**APA ITU DIABETES
MELLITUS ?**

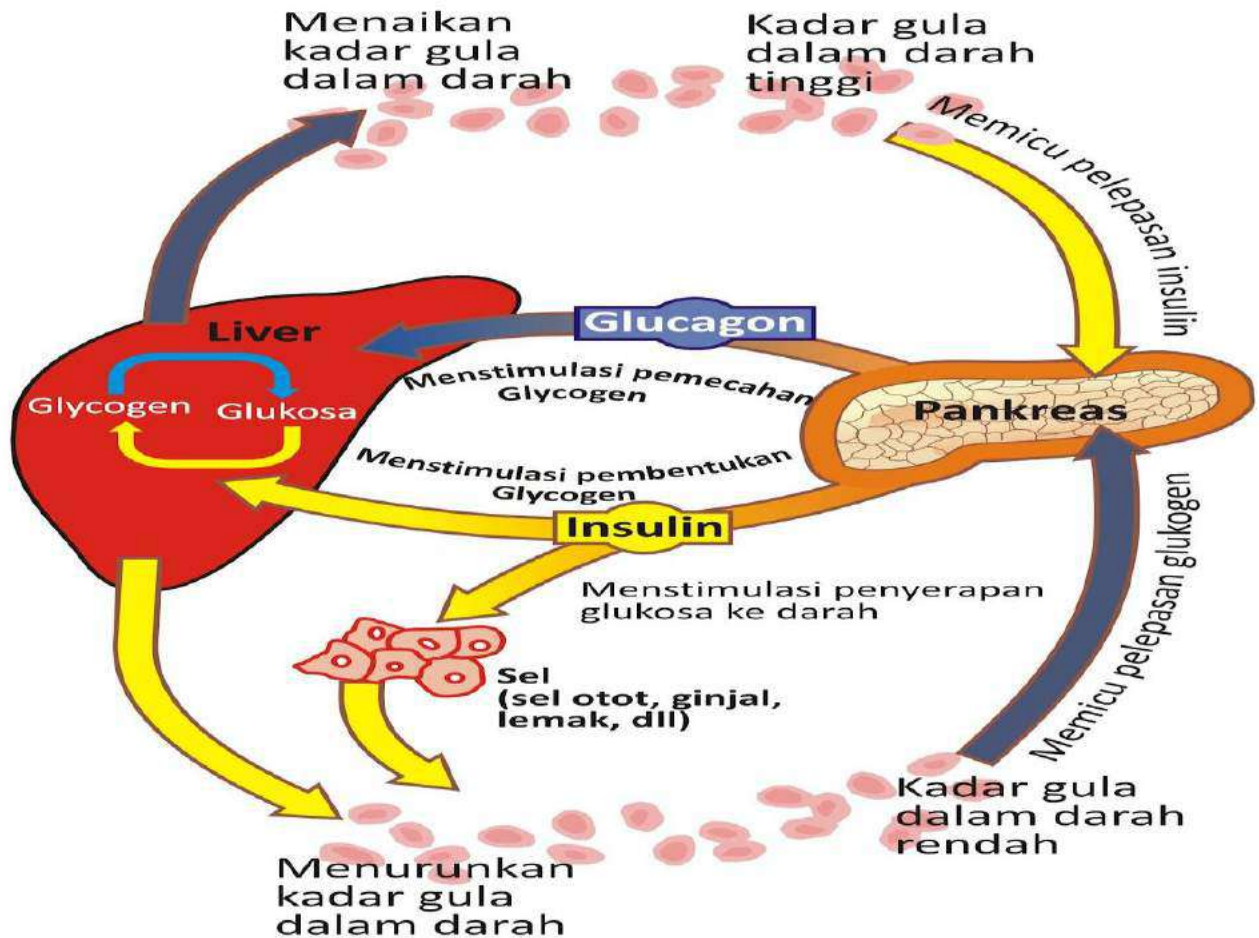
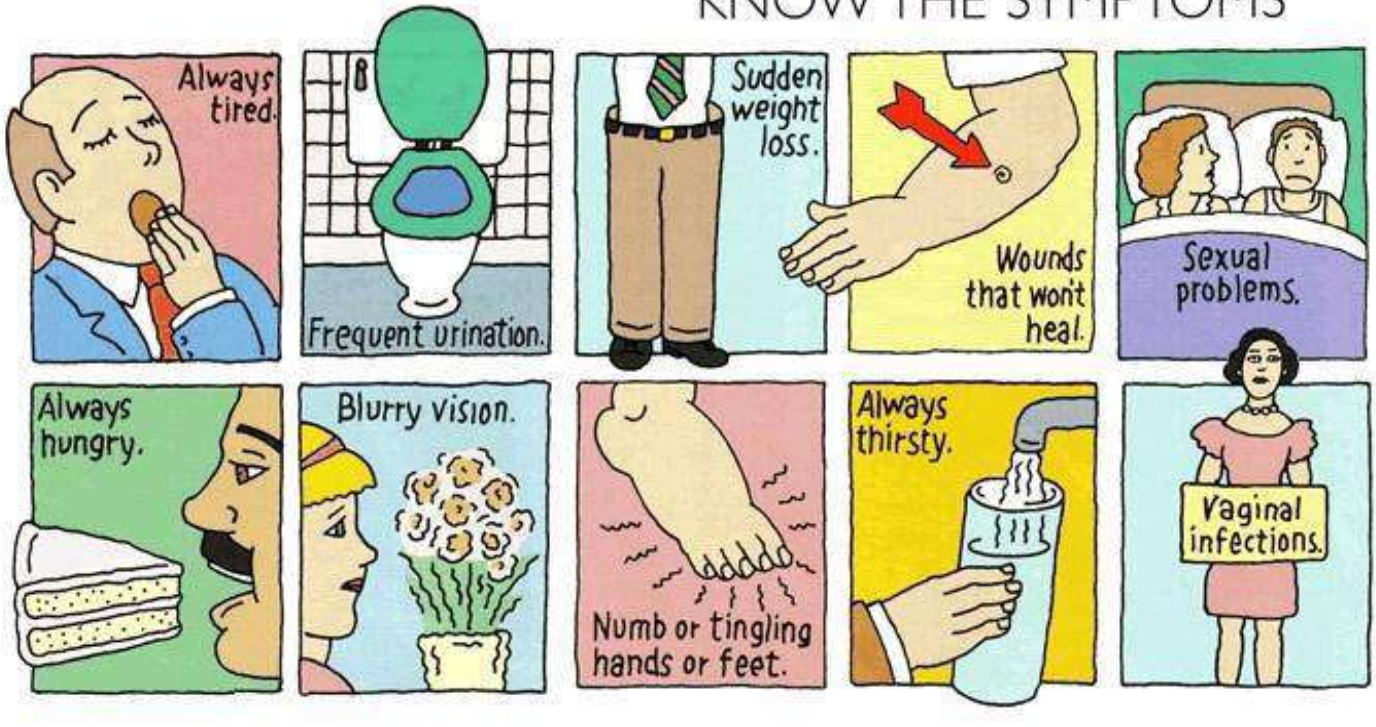
Diabetes Mellitus (DM) adalah kumpulan gejala yang timbul pada seseorang yang mengalami peningkatan kadar gula (Glukosa) darah akibat kekurangan hormone insulin secara absolut atau relatif

**TUJUAN
DIET**

- ✚ Menurunkan kadar gula darah mendekati normal
- ✚ Menurunkan gula dalam urine menjadi negative
- ✚ Mencapai berat badan normal
- ✚ Dapat melakukan pekerjaan sehari-hari seperti biasa

DIABETES

KNOW THE SYMPTOMS



APA YANG HARUS DILAKUKAN AGAR TERHINDAR DARI KOMPLIKASI DM ?

1.

Diet DM dilakukan dengan pola makan sesuai dengan aturan 3J (Jumlah, Jenis, dan Jadwal)

JUMLAH :

- Jumlah makanan yang dikonsumsi **disesuaikan dengan BB memadai** yaitu BB yang dirasa nyaman untuk seorang diabetes
- Jumlah makanan yang dikonsumsi **disesuaikan dengan hasil konseling gizi**

JENIS :

Jenis makanan utama yang dikonsumsi dapat disesuaikan dengan **Konsep Piring Makan Model T**

JADWAL :

Jadwal makan terdiri **3x makan utama dan 2-3x makanan selingan** mengikuti **prinsip porsi kecil**

TIPS HIDUP SEHAT BAGI PENYANDANG DIABETES

1
Selalu mengonsumsi makanan dengan pola gizi seimbang menggunakan prinsip piring model T untuk makanan utama dan mengutamakan konsumsi buah-buahan untuk makanan selingan

2
BATASI makanan berikut ini, dan sangat baik jika dapat dihindari :

a. Mengandung banyak gula sederhana



Gula pasir, sirup/minuman ringan/minuman kemasan, selai, Jelly/Agar/Pudding Manis, Manisan Buah, Susu Kental Manis/Krim Kental manis, Eskrim, Kue-kue manis, Dodol, Cake/Bolu, Cokelat

b. Mengandung banyak Lemak



Semua makanan yang diolah dengan cara digoreng

c. Mengandung banyak Natrium



Ikan asin, Telur Asin, Makanan kaleng/Makanan yang diawetan

3

Jika ingin mengganti gula pasir/ gula jawa dan gula batu dengan gula alternative maka gunakanlah dalam jumlah terbatas. Gula alternative yang dimaksud antara lain : fruktosa gula alcohol, berupa sorbitol, mannitol dan silitol, aspartame dan sakarin. Untuk mengetahuinya dapat dengan membaca label pada kemasan.

KOMPLIKASI DIABETES

Diabetes dapat meningkatkan resiko untuk terkena penyakit-penyakit berikut :

OTAK
Hipertensi & Stroke



MATA
Spot hitam, Katarak,
Glaukoma, sampai kebutaan



JANTUNG
2,5 x lebih tinggi terkena
serangan jantung

GINJAL
Gagal ginjal



GIGI
Infeksi bakteri dan penyakit
mulut & gusi

KULIT
Kulit Kering & mudah luka

MENTAL
Sulit tidur, bad mood, gugup
& depresi



SARAF
Kesemutan, mati rasa, sakit
saat berjalan, kerusakan
saraf



FAKTOR PEMICU GEJALA SERANGAN JANTUNG

1. FAKTOR USIA

Semakin bertambah usia seseorang, maka makin tinggi resiko terkena Penyakit Jantung. **Pria memasuki usia 45 tahun** dan **Wanita memasuki usia 55 tahun** atau yang mengalami **menopause dini (akibat operasi)**

2. Memiliki Riwayat Penyakit Jantung dalam Keluarga

Jika ada **salah satu anggota keluarga inti** mengidap **penyakit Jantung**, maka **anggota keluarganya juga berisiko mengalami gejala jantung**

3. Diabetes

Diabetes dapat menyebabkan **penebalan pada dinding** pembuluh darah sehingga dapat **menghambat aliran darah**. Oleh karena itu, **penderita diabetes berisiko lebih tinggi** mengidap Penyakit jantung

4. Tekanan Darah Tinggi (Hipertensi)

Hipertensi **mampu melukai dinding arteri** dan **memungkinkan kolesterol LDL masuk saluran arteri** dan **meningkatkan penimbunan plak**

5. Obesitas (Kegemukan)

Obesitas dapat **meningkatkan tekanan darah tinggi** dan **ketiak normalan lemak**. Hal ini juga **berisiko menyebabkan penyakit jantung**

6. Pola Hidup Buruk

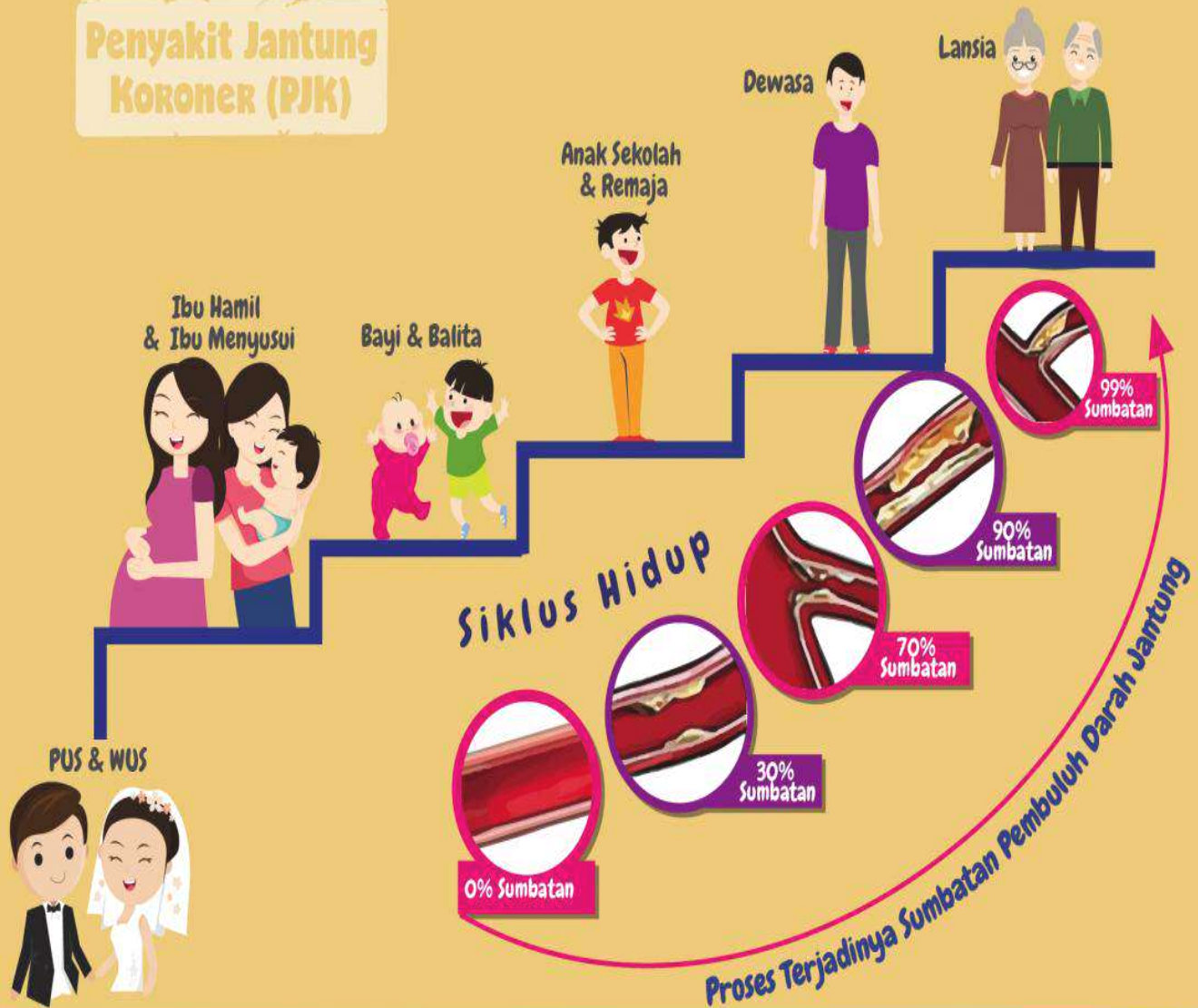
Pola hidup buruk menjadi **faktor pemicu gejala jantung**. Seperti **kurang olahraga, merokok** dan **banyak mengonsumsi makanan berlemak**

7. STRESS

Ketika seseorang stress, tubuh mereka **mengeluarkan Hormon Kortisol yang berakibat pada kakunta pembuluh darah. Hormon norepinephrine** yang akan **mengakibatkan naiknya tekanan darah**. Sehingga sebaiknya **hindari stress di rumah maupun di kantor**

Siklus Penyakit JANTUNG KORONER (PJK)

Penyakit Jantung Koroner (PJK)



Proses terjadinya PJK sudah dimulai dari **usia dini**, dimana terjadi penyumbatan darah arteri melalui pola hidup yang kurang baik. Sehingga menjaga pola hidup sehat sejak usia dini akan menurunkan risiko terjadinya PJK.



DIET pada JANTUNG KORONER

Penyakit Jantung
KORONER (PJK)



Batasi penggunaan garam bila ada tekanan darah tinggi (hipertensi)



Bahan makanan yang berlemak sebaiknya dibatasi. Pilihlah daging tanpa lemak atau ikan segar, ayam dll



Bagi yang terlalu gemuk, jumlah makanan pokok sebagai sumber hidrat arang dikurangi. Contoh sumber hidrat arang : beras, roti, mie, kentang, bihun, biskuit, tepung - tepungan, gula, dsb



Hindari sayuran yang mengandung gas, kol, lobak, nangka muda



Semua buah boleh dimakan kecuali nangka masak, durian, alpukat diberikan dalam jumlah terbatas



Makanan yang sebaiknya dipilih yang mudah dicerna dan tidak merangsang



Dianjurkan untuk tidak minum kopi dan alkohol



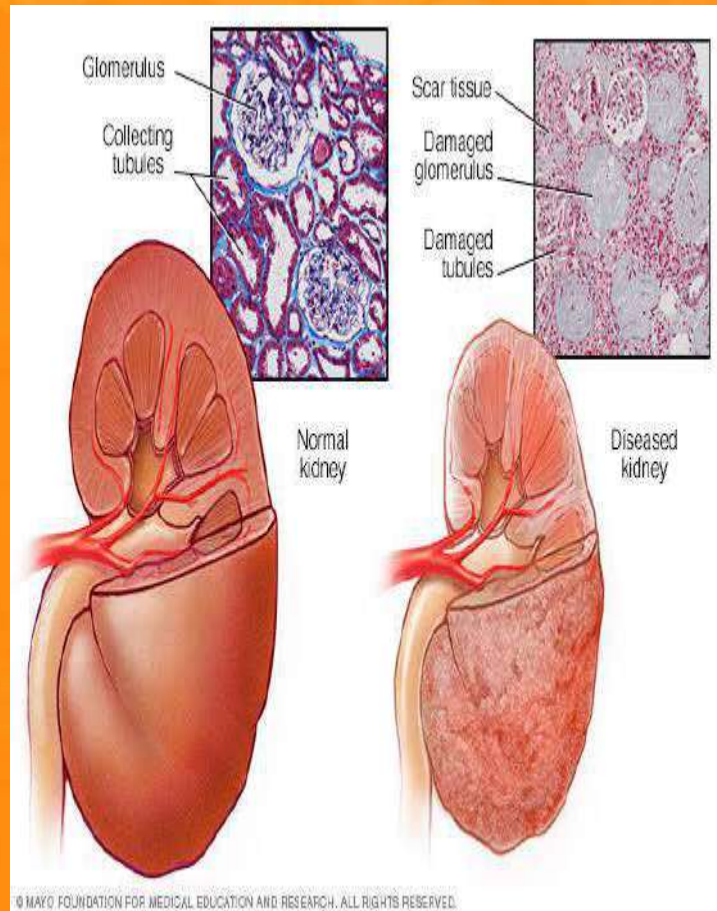
Dalam memasak sebaiknya tidak menggunakan cabe dan bumbu yang merangsang



Usahakan untuk mengurangi makanan gorengan dan yang dimasak dengan santan kental



Penyakit Gagal Ginjal Kronis



Penyakit Ginjal adalah kelainan yang mengenai organ ginjal yang timbul akibat berbagai faktor. Biasanya timbul secara perlahan dan sifatnya menahun. Pada awalnya tidak ditemukan gejala yang khas sehingga penyakit ini sering terlambat diketahui.



TANDA & GEJALA PENYAKIT GINJAL KRONIS



Tekanan
darah tinggi



Perubahan frekuensi
dan jumlah buang
air kecil dalam sehari



Adanya darah
dalam urin



Lemah serta
sulit tidur



Kehilangan
nafsu makan



Sakit kepala



Tidak dapat
berkonsentrasi



Gatal



Sesak



Mual
& muntah



Bengkak, terutama
pada kaki dan
pergelangan kaki,
serta pada kelopak
mata waktu pagi hari

Sayangi GINJAL Anda

Dapat

Dicegah dengan,,,,,



C Cek Kesehatan Secara Rutin



E Enyahkan Asap Rokok



R Rajin Aktivitas Fisik



D Diet Sehat Kalori Seimbang

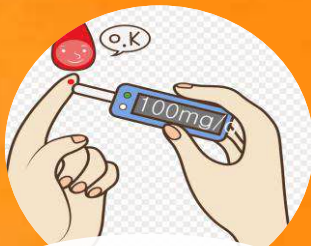


I Istirahat Cukup



K Kelola Stress

Apa Penyebab Penyakit Ginjal ??



Deteksi Tipe 2



Hipertensi



Konsumsi Obat Pereda Nyeri



Narkoba
Prsikotrika dan
Zat Adiktif

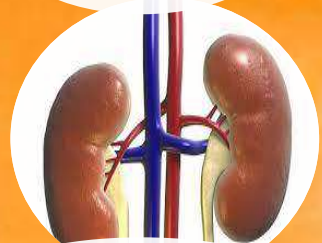
FAKTOR RISIKO YANG **TIDAK DAPAT DIUBAH**

Riwayat keluarga Penyakit

Trauma didaerah

Kelahiran Prematur

Jenis Penyakit tertentu (Lupus, Aids, dll)



Radang Ginjal

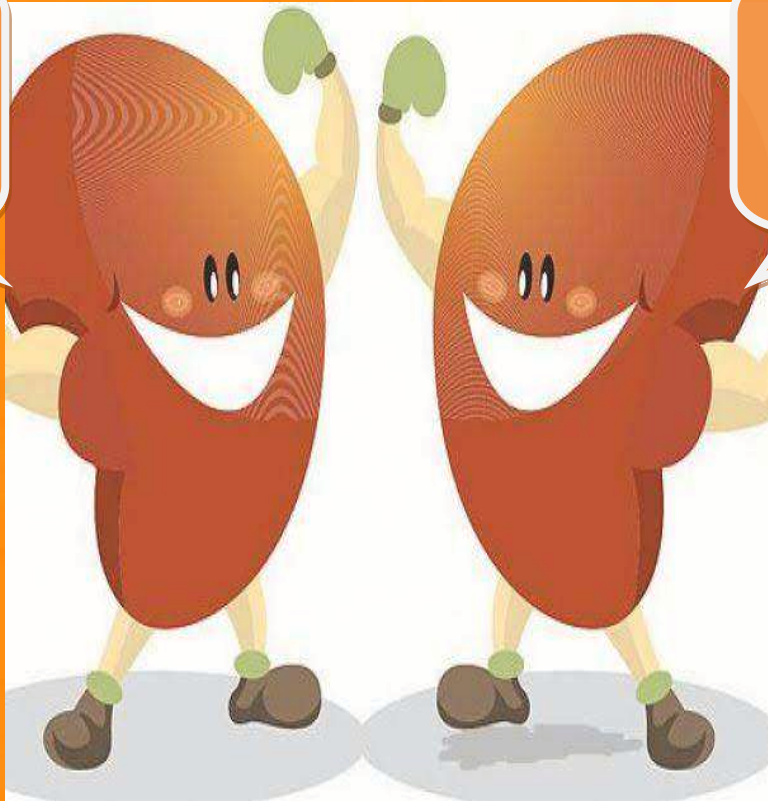
Sayangi **GINJAL**

Anda.....



**MINUM AIR
PUTIH**

**MINIMAL 8-10
GELAS PER
HARI**



DIET PENYAKIT GINJAL KRONIS

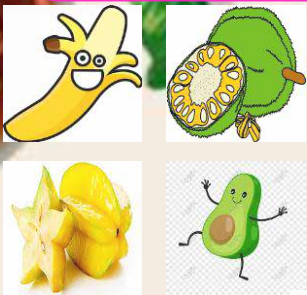
Hindari makanan
Tinggi Kalium bila
HIPERKALEMIA

Hindari air minum
dan **kuah sayur**
yang berlebihan

Hindari buah yang
mengandung kalium
tinggi :
Alpoket, Pisang,
belimbing, durian,
nangka

Hindari sayur yang
mengandung kalium tinggi
:
Bayam, daun singkong,
daun papaya, jantung
pisang

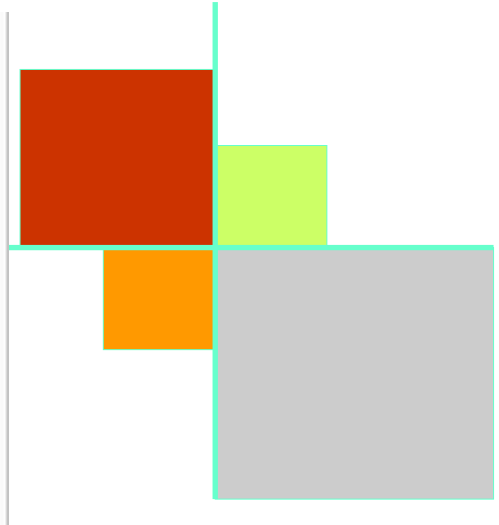
Hindari :
Kentang, Coklat,
Ubi, Singkong.,
Pengganti garam
yang berkalium





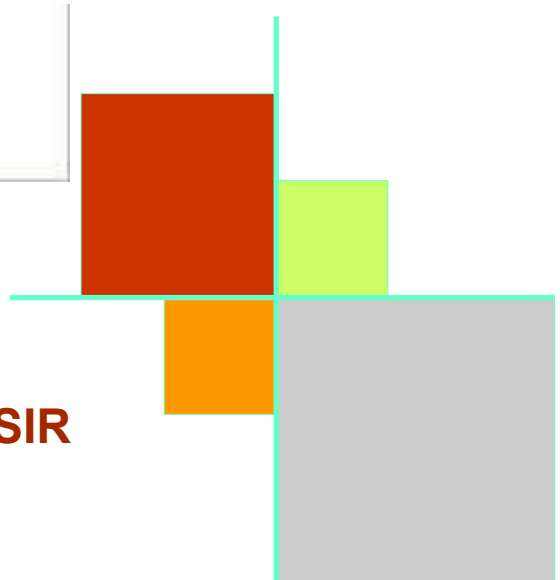
BULLETIN

ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL



TULISAN TERKAIT TOPIK

- ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL
- CONTOH JADWAL PEMBERIAN NUTRISI ENTERAL PADA PASIEN
- PERALIHAN NUTRISI ENTERAL MENJADI ORAL



**INSTALASI GIZI RSUD M NATSIR
SOLOK**

S A L A M

R E D A K S I

Alhamdulillah puji syukur saya aturkan kepada Allah SWT atas terbitnya Buletin Asuhan gizi Nutrisi Enteral ini. Buletin ini mengangkat topik tentang pemberian nutrisi enteral pada pasien di rumah sakit.

Nutrisi enteral diberikan pada pasien dengan indikasi penurunan kesadaran, tidak mampu makan sendiri, post operasi, risiko malnutrisi, risiko aspirasi akibat disfagia, dan lainnya. Hal ini menjadi penting karena menyangkut kualitas pelayanan kesehatan kepada pasien.

Upaya perbaikan kondisi klinis pasien tidak hanya dilakukan oleh ahli gizi saja, melainkan berkolaborasi bersama dengan profesional pemberi asuhan (PPA) yaitu dokter sebagai ketua tim dalam asuhan pasien, perawat, farmasi dan fisioterapi.

Pada buletin ini terdapat bahasan tentang peralihan nutrisi pasien dari enteral menjadi oral, serta contoh tahapan menu yang dikonsumsi pasien setelah lepas slang NGT.

Pada kesempatan ini saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buletin ini. Semoga buletin ini bermanfaat bagi kita dan turut berkontribusi dalam mewujudkan Misi rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan paripurna.

Salam membaca.

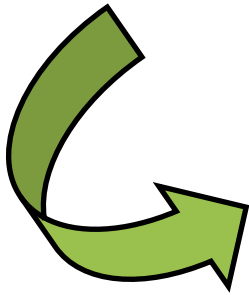
Redaksi

1

ASUHAN GIZI PASIEN DENGAN NUTRISI ENTERAL

Oleh Fitri Nia, S.Gz
Ahli Gizi RSUD M NATSIR SOLOK

NUTRISI ENTERAL ADALAH makanan dalam bentuk cair yang diberikan kepada pasien yang secara medis tidak dapat mengkonsumsi makanan lewat mulut. Pasien yang mendapatkan makanan dengan nutrisi enteral, umumnya dengan indikasi penurunan kesadaran, gangguan mengunyah dan menelan, post bedah, pasien dengan alat bantu pernapasan, pasien dengan malnutrisi berat dan lainnya.



Tujuan

1. Memperkecil respon katabolic
2. Mengurangi komplikasi infeksi
3. Memperbaiki toleransi pasien,
4. Mempertahankan integritas usus
5. Memberikan sumber energi yang tepat bagi usus pada waktu sakit

pasien yang mendapatkan nutrisi enteral di rumah sakit, umumnya tidak banyak jika dibandingkan dengan pasien yang mampu mengkonsumsi makanan secara oral. Rata-rata dirumah sakit RSUD M Natsir melayani 18,6% (<20%) pasien dengan nutrisi enteral setiap harinya Pemberian nutrisi enteral kepada pasien juga mempertimbangkan indikasi penyakit penyerta seperti diabetes mellitus, jantung, ginjal dan lainnya.



SIAPA YANG MEMBERIKAN PENGARUH DALAM MENENTUKAN DIET PASIEN ? ? ? ?



DOKTER

1. Menegakkan diagnosa dan menetapkan terapi keseluruhan Memberi penilaian akhir tentang status gizi pasien
2. Menetapkan preskripsi diet
3. Mengirim pasien ke dietisien untuk dilakukan konsultasi gizi
4. Melakukan evaluasi terhadap pelayanan gizi yang diberikan berdasarkan masukan dari dietisien dan perawat serta melakukan perubahan diet.



PERAWAT

1. Melakukan pemesanan makanan sesuai dengan preskripsi diet yang telah ditetapkan
2. Mengamati pasien sewaktu makan serta hal-hal yang muncul yang berkaitan dengan makanan atau diet yang diberikan.
3. Bertanggung jawab dalam pemberian makanan secara oral, enteral, maupun parenteral.
4. Memberi penjelasan secara garis besar kepada pasien dan keluarganya tentang makanan atau diet yang diberikan.



GIZI

1. Mengkaji asupan makan dan zat-zat gizi pasien serta kemungkinan hubungannya dengan keadaan kesehatan dan penyakit pasien.
2. Memberi masukan kepada dokter tentang kemungkinan terapi diet yang perlu diberikan
3. Bertanggung jawab dalam menjelaskan preskripsi diet ke dalam menu makanan yang memenuhi syarat diet serta selera makan sehingga dapat diterima pasien



APOTEKER

Memberikan masukan tentang sifat-sifat obat, metabolisme obat, interaksi obat dengan obat, dan interaksi obat dan makanan



FISIOTERAPI

Fisioterapis adalah orang yang bertanggung jawab dalam perawatan pasien dengan berbagai gangguan neuromuskuler, musculoskeletal, kardiovaskuler, paru, serta gangguan gerak dan fungsi tubuh lainnya. Dalam asupan gizi, pasien yang mendapatkan nutrisi secara enteral mengalami gangguan menelan yang bersifat persisten. Tindakan terapi yang diberikan adalah terapi pasif dan terapi bicara dan menelan.

Pemberian makanan enteral melalui abdomen biasanya banyak dipilih karena memungkinkan adanya digesti dan absorpsi normal. Pemasangan slang *Nasogastrik tube* (NGT), merupakan yang paling sering dilakukan karena lebih bersifat fleksibel dan berbahan lunak serta berukuran lebih kecil dibandingkan dengan slang dengan rute lainnya



Perawat memberikan mem-praktekkan kepada keluarga pasien tentang bagaimana cara pemberian susu dengan bantuan slang NGT.

Pasien dengan pemasangan slang NGT harus mendapatkan asuhan gizi secara individu, karena berisiko terjadi malnutrisi selama perawatan di rumah sakit. Ahli gizi sebagai profesional pemberi asuhan di rumah sakit mempunyai wewenang dalam merencanakan asuhan gizi kepada pasien dengan mempertimbangkan kebutuhan metabolisme basal sehingga mencegah terjadi penurunan berat badan selama di rumah sakit.

ASUHAN GIZI

Pasien yang mendapatkan nutrisi enteral, akan dilakukan asuhan gizi secara individu oleh dietisien /ahli gizi dirumah sakit. Pasien akan dilakukan pengukuran berat badan dan tinggi badan untuk menentukan kebutuhan gizi pasien. Melihat fisik dan klinis pasien, melihat nilai laboratorium di rekam medis, setelah itu ahli gizi akan menggali informasi sebanyak-banyaknya, terkait dengan kebiasaan, perilaku, pola hidup, riwayat penyakit dan lainnya untuk menegakkan suatu diagnosis gizi.



Ahli gizi akan mengidentifikasi dan menandai masalah gizi yang harus ditangani langsung oleh ahli gizi (independen). Diagnosis gizi seperti asupan oral tidak adekuat, perubahan fungsi saluran pencernaan, dan kesulitan menelan akan mengarahkan kepada pemberian nutrisi secara enteral

Ahli gizi melakukan perencanaan, mulai dari perhitungan kebutuhan gizi pasien. Pasien dengan asupan nutrisi enteral setidaknya harus mencukupi 54-88% dari kebutuhan pasien. Ahli gizi menginterpretasikannya kedalam bentuk makanan disertai dengan frekuensi pemberian makan. Setelah dibuat perencanaan ahli gizi mengimplementasikannya dalam pemberian diet pasien

Ahli gizi melakukan monitoring dan evaluasi terkait dengan semua indikator yang diukur untuk melihat setiap perkembangan kondisi fisik pasien. Hal itu dilakukan untuk mencapai tujuan dari asuhan gizi

**HARUS DI
CEK SETIAP HARI**

OKTOBER 2019

SUN	MON	TUE	WED	THU	FRI	SAT
		1	2	3	4	5
6	7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18	19
20	21	22	23	24	25	26
27	28	29	30	31		

Pasien yang mendapatkan nutrisi enteral, harus dilakukan monitoring dan evaluasi oleh setiap professional pemberi asuhan (PPA). Ahli gizi harus melakukan monitoring dan evaluasi gizi terkait dengan keberhasilan dari tujuan yang ingin dicapai.



Jika keluarga pasien mempunyai keluhan terhadap pemberian makan pasien, jangan lupa untuk menyampaikannya ke ahli gizi ruangan/perawat tempat pasien dirawat

2

CONTOH JADWAL PEMBERIAN NUTRISI ENTERAL PADA PASIEN

Selain memperhatikan jumlah asupan, pasien yang mendapatkan nutrisi enteral disertai dengan peningkatan kebutuhan seperti pasien dengan infeksi, post bedah, kanker juga harus diperhatikan pemberian nutrisi dalam waktu yang tepat.

07.00	10.00	12.00	15.00	18.00	21.00
Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir	Bubuk Susu Gula pasir

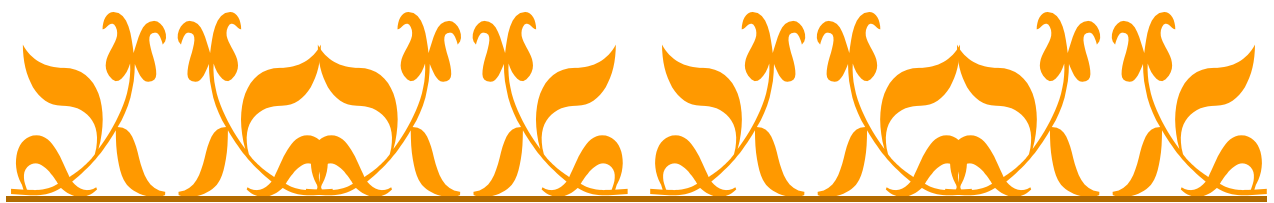
Catatan:

Bubuk susu 40 gram ==> 4 sendok makan

Gula pasir 10 gr ==> 1 sendok makan

Telur 1 butir

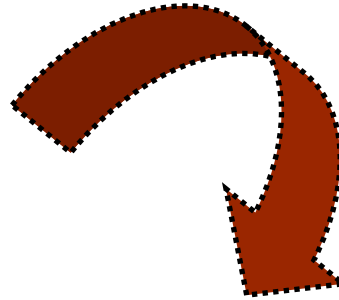
Jika pasien mengalami hipertensi, cukup putih telurnya saja yang dimasukkan



Langkah pembuatan makanan cair (susu)



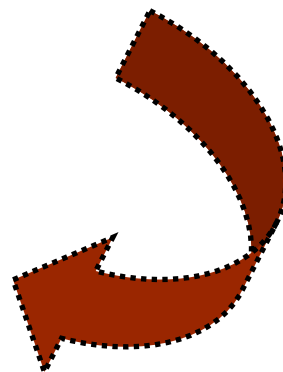
Ambil susu sesuai takaran yang dianjurkan yaitu 40 gr + 10 gr gula pasir



Tambahkan air hangat (suhu 50°C) sebanyak 200 ml (1 gelas belimbing)



Susu siap untuk diminum, jika pasien masih belum bisa menelan, susu diminum melalui slang NGT.



3

PERALIHAN NUTRISI ENTERAL MENJADI ORAL

Tahapan Makanan pada pasien dengan nutrisi Enteral

Pasien yang mengalami gangguan menelan disertai dengan gangguan fungsi gastrointestinal, mendapatkan makanan secara bertahap. Mulai dari makanan cair jernih hingga makanan cair kental.





Makanan cair jernih adalah makanan yang disajikan dalam bentuk cairan jernih pada suhu ruang dengan kandungan sisa (residu) minimal dan tembus pandang bila diletakkan dalam wadah bening. Jenis cairan yang diberikan tergantung pada keadaan penyakit atau jenis operasi yang dijalani.

- Tujuan

Memberikan makanan dalam bentuk cair, yang memenuhi kebutuhan cairan tubuh yang mudah diserap dan hanya sedikit meninggalkan sisa (residu)
Mencegah dehidrai dan menghilangkan rasa haus.

- Syarat

Makanan diberikan dalam bentuk cair jernih yang tembus pandang
Bahan makanan hanya terdiri dari sumber karbohidrat
Tidak merangsang saluran cerna dan mudah diserap
Sangat rendah sisa (residu)
Diberikan hanya selama 1-2 hari
Porsi kecil dan diberikan sering

- Indikasi pemberian

Makanan cair jernih diberikan kepada pasien sebelum dan sesudah operasi tertentu, keadaan mual atau muntah, dan sebagai makanan tahap awal pasca pendarahan saluran cerna. Nilai gizinya sangat rendah karena hanya terdiri dari sumber karbohidrat.

- Bahan makanan yang boleh diberikan

Bahan makanan yang boleh diberikan antara lain teh, sari buah, sirup, air gula, kaldu jernih, serta cairan mudah cerna seperti cairan yang mengandung

CONTOH PEMBERIAN MAKANAN CAIR JERNIH DALAM SEHARI

Pagi	Pukul 10.00	Siang	Pukul 16.00	Malam
Teh	Air bubur kacang hijau	Kaldu jernih Air jeruk	Teh	Kaldu jernih Air jeruk

Makanan cair penuh adalah makanan yang berbentuk cair atau semi cair pada suhu ruang dengan kandungan serat minimal dan tidak “tembus pandang” bila diletakkan dalam wadah bening. Jenis makanan yang diberikan bergantung pada keadaan pasien. Makanan ini dapat langsung diberikan kepada pasien atau sebagai perpindahan dari makanan cair jernih ke makanan cair kental.



- Tujuan

1. Memberikan makanan dalam bentuk cair dan setengah cair yang memenuhi kebutuhan gizi
2. Meringankan kerja saluran cerna

- Syarat diet

1. Tidak merangsang saluran cerna
2. Bila diberikan lebih dari 3 hari harus dapat memenuhi kebutuhan energi dan protein
3. Kandungan energi minimal 1 kkal/ml. Konsentrasi cairan dapat diberikan secara bertahap dari $\frac{1}{2}$, $\frac{3}{4}$ sampai penuh.
4. Berdasarkan masalah pasien, dapat diberikan formula rendah atau bebas lemak, formula dengan asam lemak rantai sedang (MCT), formula dengan protein yang terhidrolisa, formula tanpa susu, formula dengan serat, dan sebagainya.
5. Untuk memenuhi kebutuhan vitamin dan mineral dapat diberikan tambahan ferosulfat, vitamin B kompleks, dan vitamin C.

- Macam makanan cair penuh dan indikasi pemberian

Makanan cair penuh diberikan kepada pasien yang mempunyai masalah untuk mengunyah, menelan, atau mencernakan makanan padat, misalnya pada operasi mulut atau tenggorokan, atau pada kesadaran menurun. Makanan ini dapat diberikan melalui oral, pipa, atau enteral (nasogastrik tube (NGT), secara bolus atau drip (tetes).

Contoh Bahan Makanan Sehari dengan Formula Rumah Sakit

Bahan Makanan	1500 kkal			1800 kkal			2000 kkal		
	Berat (gr)	Urt		Berat (gr)	Urt		Berat (gr)	Urt	
Maizena	20	4	sdm	20	4	sdm	20	4	Sdm
Telur ayam	150	3	Btr	150	3	Btr	150	3	Btr
Jeruk	100	2	Bh sdg	100	2	Bh sdg	100	2	Bh sdg
Margarin	10	1	sdm	20	2	sdm	20	2	Sdm
Susu bubuk	120	24	sdm	120	24	sdm	160	32	Sdm
Susu skim	40	8	sdm	80	16	sdm	100	20	Sdm
Gula pasir	80	8	sdm	100	10	sdm	100	10	Sdm
Air	1500	7 $\frac{1}{2}$	gls	1800	9	gls	2000	10	Gls

Makanan cair kental adalah makanan ya mempunyai konsistensi kental atau semi padat pada suhu kamar yang tidak membutuhkan proses mengunyah dan mudah telan. Menurut keadaan penyakit, makanan cair kental dapat diberikan langsung kepada pasien dengan perpindahan dari makanan cair penuh ke makanan saring.



Tujuan : Memberikan makanan yang tidak membutuhkan proses mengunyah, mudah telan, dan mencegah terjadinya aspirasi serta dapat memenuhi kebutuhan gizi.

Syarat diet

1. Mudah ditelan dan tidak merangsang saluran cerna
2. Cukup energi dan protein
3. Diberikan bertahap menuju makanan lunak
4. Porsi diberikan kecil dan sering

Indikasi pemberian : makanan ini diberikan kepada pasien yang tidak mampu mengunyah dan menelan, serta untuk mencegah aspirasi (cairan masuk ke dalam cairan nafas), seperti pada pen-

Contoh Menu Sehari Makanan Cair Kental

07.00	10.00	12.00	15.00	18.00	21.00
Sup krim jagung	Milk shake	Kentang pure Jus mangga	Jus pepaya	Pudding maizena+ fla	Susu

GOLONGAN V BUAH DAN GULA

1 satuan penukar = 50 kalori, 12 g karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Anggur	15bh sdg	125	S++,K+
Apel	1 bh kcl	85	S+
Belimbing	1 bh bsr	140	S++,K+
Cempedak	3 bj sdg	45	S++
Duku	9 bh sdg	80	K+
Durian	2 bj bsr	35	
Jambu air	2 bh bsr	110	S+
Jambu Biji	1bh bsr	100	K+
Jeruk manis	2 bh sdg	110	K+
Jeruk nipis	1 ¼ gls	135	K+
Kedondong	2 bh sdg	120	S++
Kolang kaling	5 bj sdg	25	S++
Kurma	3 bh	15	
Kiwi	1 ½ bbh	110	S+
Mangga	¾ bh bsr	90	
Manggis	2 bh sdg	80	S++
Markisah	¾ bh sdg	35	S++
Melon	1 ptg bsr	190	S+
Nenas	¼ bh sdg	95	
Pear	½ bh sdg	85	S++
Papaya	1 ptg bsr	110	S+, K+
Pisang	1 bh	50	K+
Rambutan	8 bh	75	
Salak	2 bh sdg	65	S+
Sawo	1 bh sdg	55	
Semangka	2 ptg sdg	180	
Sirsak	½ gls	60	S+
Gula	1 sdm	13	
madu	1 sdm	15	

GOLONGAN VI SUSU

1. Susu Tanpa Lemak

1 satuan penukar = 75 kalori, 7 g protein, 10 g karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Susu skim cair	1 gls	200	K+
Tepung susu skim	4 sdm	20	K+
Yoghurt non fat	2/3 gls	120	K+

2. Susu Rendah Lemak

1 satuan penukar = 125kalori, 7 g protein, 6 g lemak, 10 g karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Keju	1 ptg	35	Na++,K+
Susu kambing	¾ gls	165	K+
SKM	½ gls	100	K+
Susu sapi	1 gls	200	K+

3. Susu Tinggi Lemak

1 satuan penukar = 150 kalori, 7 g protein, 10 g lemak, 10 karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Susu kerbau	½ gls	100	K+
Tepung susu	6 sdm	30	K+,Ko+

GOLONGAN VII MINYAK

1satuan penukar = 50 kalori, 5 g lemak

1. Lemak tidak jenuh

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Alpukat	½ bh	60	S++,Tj+, K+
Kacang almond	7 bj	10	S+
Minyak jagung	1 sdt	5	
Minyak kedelai	1 sdt	5	Tj+
Minyak zaitun	1 sdt	5	Tj+
Minyak kacang tanah	1 sdt	5	Tj+

2. Lemak Jenuh

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Mentega	1 sdt	5	
Santan	1/3 gls	40	K+
Kelapa	1 tg kcl	15	K+
Minyak kelapa sawit	1 sdt	5	
Minyak kelapa	1 sdt	5	

GOLONGAN VIII MAKANAN TANPA KALORI

Agar-agar	Air kaldu (Na++, Pr+)
Cuka	Kecap (Na++)
Air mineral	Tauco (Na++)
teh	Kopi

Gula Alternatif :

- Aspartam
- Sakarin

Keterangan :

Na +	Natrium 200-400 mg
Na++	Natrium > 400 mg
Ko+	Tinggi Kolesterol
P-	Rendah Protein
S+	Serat 3-6 g
S++	Serat > 6 g
Tj+	Sumber lemak jenuh tunggal
K+	Tinggi Kalium
Pr+	Purin Sedang
Pr++	Tinggi Purin

DAFTAR BAHAN MAKANAN PENUKAR

No. Leaflet :
041.1/018/TU-PKRS/2020



**INSTALASI GIZI
RSUD M. NATSIR**

UKURAN RUMAH TANGGA

Untuk memudahkan penggunaan, bahan makanan dalam daftar selain dalam ukuran gram juga dinyatakan dengan ukuran rumah tangga (URT). Cara ini terbukti cukup teliti dan praktis dalam penyusunan diet. Di bawah ini keterangan singkatan ukuran rumah tangga.

bh = buah btg = batang
 btr = butir bj = biji
 bsr = besar gls = gelas
 g = gram kcl = kecil
 ptg = potong sdg = sedang
 sdm = sendok makan
 sdt = sendok teh

bahan makanan pada tiap golongan dalam jumlah yang dinyatakan pada daftar, bernilai gizi hamper sama, oleh karena itu satu sama lain dapat saling menukar. untuk singkatannya, disebut dengan 1 satuan penukar.

GOLONGAN 1 KARBHIDRAT

1 satuan penukar = 175 kkalori,
 4 g protein, 40 karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Bengkuang	2 bj bsr	320	S++
Bihun	½ gls	50	
Biscuit	4 bh bsr	40	Na+
Bubur beras	2 gls	400	
Haverhout	5 ½ sdm	45	S+
Jagung segar	3 bj sdg	125	S++
Kentang	2 bh sdg	210	K+
Kreakers	5 bh bsr	50	Na+
Maizena	10 sdm	50	P-
Macaroni	½ gls	50	
Mie basah	2 gls	200	Na+
Mie kering	1 gls	50	Na+
Nasi	¾ gls	100	
Roti putih	2 iris	70	Na+
Roti gandum	2 iris	70	S+
Singkong	1 ½ ptg	120	K+, P-, S+

Sukun	3 ptg sdg	150	S++
Talas	½ bj sdg	125	S+
Tape singkong	1 ptg sdg	100	S++, P-
Tepung tapioca	8 sdm	50	K+, P-
Tepung beras	8 sdm	50	
Tepung hunkwee	10 sdm	50	
Tepung terigu	5 sdm	50	
Ubi jalar	1 bj sdg	135	S++, P-, K+
Tepung sagu	8 sdm	50	P-
Tepung singkong	5 sdm	50	P-

GOLONGAN II SUMBER PROTEIN HEWANI

1. Rendah Lemak

1 satuan penukar = 50 kalori,
 7 g protein, 2 g lemak

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Babat	1 ptg sdg	40	Ko+ Pr++
Cumi cumi	1ekor kcl	45	
Ikan asin	1 ptg sdg	15	Na+
Ayam tanpa kulit	1 ptg sdg	40	
Daging kerbau	1 ptg sdg	35	
Ikan segar	1 ptg sdg	40	
Kepiting	1/3 gls	50	Ko+
Kerang	½ gls	90	Na+Pr++
Putih telur	2 ½ btr	65	
Teri kering	1 sdm	15	
Udang	5ekor sdg	35	Ko+

2. Lemak Sedang

1 satuan penukar = 75 kalori,
 7 g protein, 5 g lemak

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Bakso	10 bj sdg	170	
Daging kambing	1 ptg sdg	40	
Daging sapi	1 ptg sdg	35	Ko+
Hati ayam	1 bh sdg	30	Pr++, Ko+
Hati sapi	1 ptg sdg	35	Ko+, Pr++
Otak	1 ptg bsr	60	Ko+, Pr++
Telur ayam	1 btr	55	Ko+
Telur bebek asin	1 btr	50	Ko+, Na+
Telur Puyuh	5 btr	55	
Usus sapi	1 ptg bsr	50	Ko+, Pr++

3. Tinggi Lemak

1 satuan penukar = 150 kalori,
 7 g protein, 13 g lemak

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Bebek	1 ptg sdg	45	Pr++
Belut	3ekor kcl	50	
Ayam dengan kulit	1 ptg sdg	55	Ko+
Kuning telur	4 btr	45	Ko+
sarden	½ ptg	35	Pr++, Na+
Sosis	½ ptg	50	Na++
Telur bebek	1 btr	55	Ko+

GOLONGAN III

SUMBER PROTEIN NABATI

1 satuan penukar = 75 kalori, 5 g protein 3 g lemak, 7 g karbohidrat

Bahan makanan	URT	Berat (gr)	Ket
Kacang hijau	2 sdm	20	S++
Kacang kedele	2 ½ sdm	25	S+

Kacang merah	2 sdm	20	S+
Kacang tanah	2 sdm	15	S+, Tj+
Kedelai bubuk	2 ½ sdm	25	
Tahu	1 bj bsr	110	
Tempe	2 ptg sdg	50	S+

GOLONGAN IV SAYURAN

SAYURAN A

Bebas dimakan, karena kandungan kalorinya sangat sedikit :

Oyong (S+)	Jamur kuping (S++)
Lobak (S++)	Ketimun (S+, K+)
Slada (S+, K+)	Slada Air (S+)
Tomat	Labu air

SAYURAN B

1 satuan penukar (100 gr) = 25 kalori,
 1 g protein, 5 g karbohidrat

Bayam (K+, Pr+)	Kangkung (S+, Pr+)
Broccoli (S+)	Jagung muda (S+)
Buncis (S++, Pr+)	Jantung pisang (S+)
Daun pakis (S++)	Kacang buncis (S++, K+)
Kembang kol (S++, K+)	Kacang panjang (S+)
Kol (S+, K+)	Labu siam
Labu wuluh (K+)	Pare (S++)
Papaya muda (S+)	Rebung (S+, K+)
Sawi (S+, K+)	Seledri (S++)
Toge (S+, K+)	Terong (S++)
Wortel (S+)	Daun bawang (S+K+)

SAYURAN C

1 satuan penukar (100 gr) = 50 kalori,
 3 g protein, 10 g karbohidrat

Bayam merah (S+, K+)	Daun katuk (S++)
Daun melinjo (S++, Pr+)	Daun papaya (K+)
Daun singkong (S+, K+, Pr+)	Daun Talas (S+)
Kacang Kapri (S+)	Melinjo (Pr+)
Nangka muda (S+)	

BUKU PIANTAR

IBU

SETELAH MELAHIRKAN

**OLEH :
TUTI
AMRIYENI**



PENCEGAHAN INFEKSI LUKA OPERASI



DAFTAR ISI

Pengertian Infeksi Luka Operasi	1
Resiko Jika Terjadi Infeksi Luka Operasi	2
Tanda Dan Gejala Infeksi Luka Operasi	3
Cara BAHAGIA Cegah Infeksi Luka Operasi	5
Teknik Relaksasi	6
Mobilisasi	7
Jaga Kebersihan Luka Operasi	8
ASI Eksklusif	9
Penuhi Nutrisi	10
Istirahat Cukup	11
Tanda Luka Operai Yang Bagus Dan Tidak Bagus	12

DAFTAR PUSTAKA



APA ITU INFEKSI LUKA OPERASI

Infeksi Luka Operasi adalah Infeksi yang terjadi ketika mikroorganisme dari kulit, bagian tubuh lain atau lingkungan masuk ke dalam luka sayatan yang terjadi dalam waktu 30 hari



RESIKO JIKA TERJADI INFEKSI LUKA OPERASI

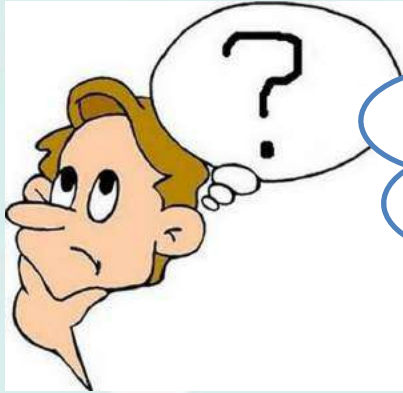


➔ Masa **RAWATAN** Pasien Lebih Lama

➔ **BIAYA** Rawatan Semakin Tinggi

➔ Dilakukan **PENJAHITAN** Ulang

➔ Infeksi Yang Berat Dapat Menyebabkan
KEMATIAN



APA TANDA & GEJALA ILO ?

- Keluarnya nanah dari bekas luka operasi**
- Terasa nyeri ketika menyentuh luka**
- Sakit**
- Pembengkakan**
- Kemerahan**
- Teraba hangat**



**APAKAH INFEKSI
LUKA OPERASI
DAPAT DICEGAH**



Because only we can...

CARA “BAHAGIA” CEGAH INFEKSI LUKA OPERASI



cara

B : BIASAKAN DENGAN RELAKSASI
A : AYO MOBILISASI
H : HARUS JAGA KEBERSIHAN LUKA OPERASI
A : ASI EKSLUSIF
G : GIZI SEIMBANG
I : ISTIRAHAT YANG CUKUP
A : AYO KENALI TANDA LUKA OPERASI YANG BAGUS DAN TIDAK



1

ReLakSasi

Ambil posisi nyaman mungkin bisa dilakukan dengan duduk atau berbaring miring

Anjurkan teknik bernafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut, sambil memejamkan mata dengan lembut untuk beberapa saat





2 MOBILISASI

**MOBILISASI AKAN MEMPERLANCAR
SIRKULASI DARAH DAN SEGERA
MUNGKIN MENGALAMI PEMULIHAN
DAN PENYEMBUHAN PEMULIHAN**



- Menghindari duduk terlalu lama saat dirumah dan di dalam perjalanan.
- Ibu perlu menghindari mengangkat dan aktivitas yang berat selama 6 minggu setelah operasi





JAGA KEBERSIHAN Luka Operasi



- MANDI SEPERTI BIASA
- SETELAH MANDI PASTIKAN DAERAH LUKA OPERASI KERING
- KENAKAN PAKAIAN ATAS YANG LONGGAR
- JAGA LUKA DARI KOTORAN
- BILA BALUTAN BASAH ATAU LEMBAB MAKA SEGERA DIGANTI





Asi Eksklusif

ASI eksklusif adalah pemberian ASI sedini dan sebanyak mungkin sejak bayi dilahirkan hingga [bayi berusia 6 bulan](#) tanpa tambahan cairan ataupun makanan lain, bahkan air putih sekalipun

MANFAAT BAGI IBU

- Mengurangi perdarahan pasca persalinan
- Mempercepat bentuk rahim kembali ke keadaan sebelum hamil
- Kontak kulit antara ibu dan bayi dapat mempererat ikatan ibu dan bayi





PenUhi NutRisi

TKTP
(**TINGGI KALORI TINGGI PROTEIN**)

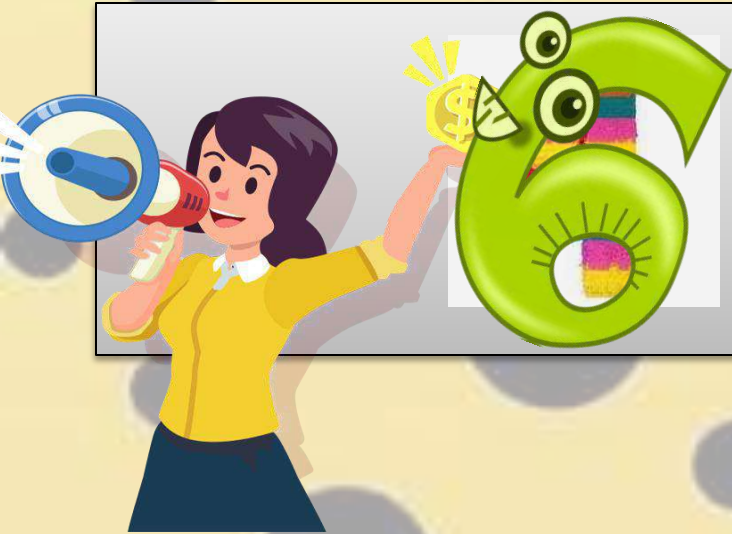
MAKANAN

- **Yaitu** yang mengandung karbihidrat, protein, vitamin dan mineral
- Makanan yang mengandung lebih banyak protein seperti **ayam, daging, ikan, telur**
- Mengandung vitamin dan mineral yaitu buah buahan dan sayur-sayuran
- **Vitamin A** untuk membantu penyembuhan luka

MINUMAN

- **3 LITER SETIAP HARI**
- Minum setiap kali menyusui bayi





ISTIRAHAT CUKUP



- 8** JAM ISTIRAHAT MALAM HARI
- 1** JAM ISTIRAHAT SIANG HARI
- LAKUKAN KEGIATAN RUMAH TANGGA SECARA BERTAHAP DAN SESUAI KEMAMPUAN
- TIDUR SIANG ATAU ISTIRAHAT SAAT BAYI TIDUR

7 TANDA₂ LUKA OPERASI YANG BAGUS



- KERING
- BERSIH
- TIDAK MENGELUARKAN CAIRAN



- NYERI
- MERAH
- MEMBENGKAK
- MENGELUARKAN CAIRAN SEPERTI DARAH DAN NANAH
- LUKA OPERASI TERBUKA



INGAT !!!!

Jika ada komplikasi pada luka operasi, **SEGERA KE RS** terdekat untuk memperoleh penanganan pertama.



JIKA ADA MASALAH SAAT DI RUMAH

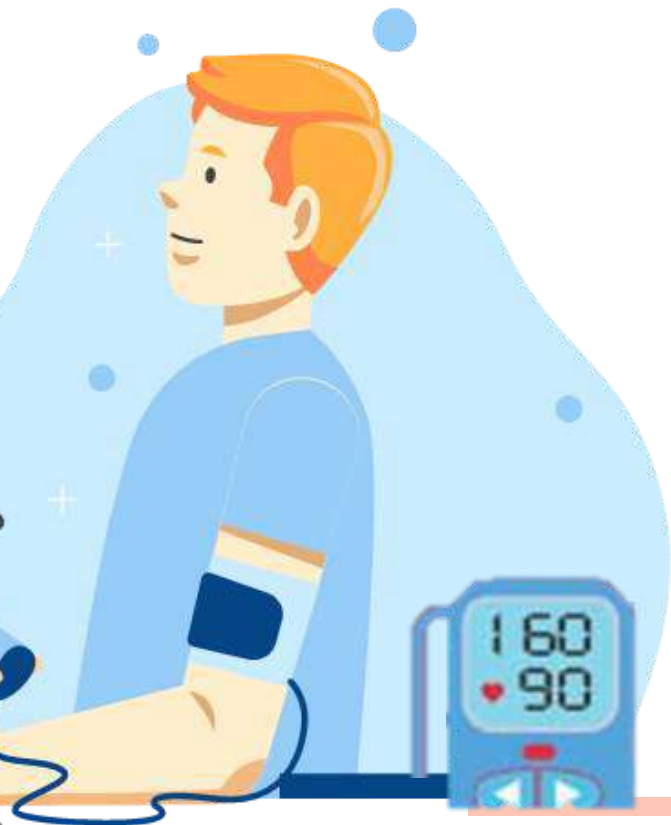


NOMOR KONTAK YANG BISA
DIHUBUNGI

BIDAN TUTI

082389268489

Bagaimana Gerakan Senam Anti Hipertensi?



Apakah Senam Anti Hipertensi?



Senam hipertensi adalah olahraga ringan dan mudah dilakukan, yang diterapkan pada dewasa hingga lansia untuk mengurangi resiko peningkatan tekanan darah.

Manfaatnya...

meningkatkan daya tahan jantung dan paru-paru, mendorong jantung bekerja optimal serta membakar lemak yang berlebihan di tubuh, sehingga mengurangi resiko peningkatan tekanan darah



No. Leaflet : 481/003/TU-PKRS/2022

SENAM ANTI HIPERTENSI

Amalia Hanifa
(199611242020122022)

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
MOHAMMAD NATSIR SOLOK

PELATIHAN DASAR CALON PEGAWAI NEGERI SIPIL
DI LINGKUNGAN PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
GOLONGAN II ANGGKATAN VII



1

jalan ditempat
hitungan 1 x 8



2

tepuk tangan
hitungan 4 x 8



6

buka dan mengepal
hitungan 2 x 8

11



tepuk
samping betis
hitungan 2 x 8



12

jongkok berdiri
hitungan 2 x 8



3

tepuk jari
hitungan 4 x 8



4

adu sisi kelingking
hitungan 2 x 8

7



tepuk punggung
tangan hitungan 4 x 8

8



tepuk lengan dan bahu
hitungan 4 x 8



5

adu sisi telunjuk
hitungan 2 x 8

9



tepuk pinggang
hitungan 2 x 8

10



tepuk paha
hitungan 4 x 8

13



menepuk perut
hitungan 2 x 8

14



kaki jinjit
hitungan 2 x 8





TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF (TekROP)



Atasi Gangguan Istirahat dan Tidur dengan TekROP!!!

MERI INSANI, Amd.Kep
Nip. 19940331 202012 2 024

APA ITU TEKNIK RELAKSASI OTOT PROGRESIF?

Latihan terinstruksi yang meliputi pembelajaran untuk mengerutkan dan merilekskan kelompok otot secara sistematis, dimulai dengan otot wajah dan berakhir dengan otot kaki.

TUJUAN

1. Meringankan insomnia, depresi dan kelelahan.
2. Menurunkan ketegangan otot, kecemasan nyeri leher dan punggung, tekanan darah tinggi.
3. Meningkatkan kebugaran dan konsentrasi.
4. Meningkatkan emosi positif.

MANFAAT

1. Meningkatkan kenyamanan tidur.
2. Menurunkan kekuatan otot, stress kelelahan dan nyeri.
3. Menstabilkan tekanan darah.
4. Meningkatkan istirahat dan kesegaran tubuh.

Langkah-langkah Relaksasi Otot Progresif

Persiapkan alat dan lingkungan, kursi atau tempat tidur, serta lingkungan yang tenang dan sunyi. Rilekskan tubuh secara nyaman yaitu berbaring dengan mata tertutup.



Gerakan 1 : Mengepalkan Jari-Jari Tangan



Gerakan 2 : Menekuk Pergelangan Tangan ke Atas



Gerakan 3 : Menekuk Siku

RELAKSASI OTOT PROGRESIF



Gerakan 4 : Mengangkat Kedua Bahu



Gerakan 5 : Mengerutkan Dahi dan Alis



Gerakan 6 : Menutup Mata Sekencang-kencangnya



Gerakan 7 : Mengatupkan Bawah dan Atas



Gerakan 8 : Memonyongkan Bibir



Gerakan 9 : Menekankan Kepala pada Sandaran Kursi



Gerakan 10 : Menekuk Dagu ke Arah Dada



Gerakan 11 : Membusungkan Dada



Gerakan 12 : Menarik Nafas Dalam-dalam Sampai Dada Terasa Penuh



Gerakan 13. Menarik Perut ke Arah Dalam



Gerakan 14 : Meluruskan Telapak Kaki ke Depan



Gerakan 15 : Mengunci Otot Betis

Tujuan

Teknik proning bertujuan untuk meningkatkan kadar (saturasi) oksigen seseorang yang berada di bawah 94 persen dengan meningkatkan ventilasi dan memudahkan untuk bernapas

TEKNIK PRONING

Langkah-langkah :

Untuk melakukan proning dibutuhkan sekiranya 4-5 bantal.



1. Tidur tengkurap dengan 3 bantal diletakkan di leher, panggul, dan kaki.



2. Tidur miring/menyamping ke sisi kanan dengan 3 bantal diletakkan di bawah kepala, panggul, dan di antara kaki.

Apa itu Saturasi Oksigen ?

Saturasi oksigen adalah tolok ukur kesehatan untuk menakar besarnya kadar oksigen dalam aliran darah
Saturasi oksigen Normal adalah 95-100%
Alat ukur : Pulse Oksimetri



Gejala Yang Dirasakan Saat Saturasi Oksigen Rendah :

Sesak napas, Sakit kepala, Gelisah, Bibir atau jari pucat kebiruan, Pusing, Napas cepat, Nyeri dada, Kebingungan, Tekanan darah naik, Penglihatan kabur, Mengigau, Detak jantung cepat

Apa itu proning?

Sebuah teknik atau pengaturan posisi yang membantu paru-paru mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh.



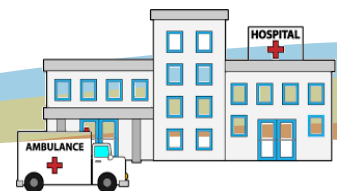
Teknik Proning Untuk Meningkatkan Saturasi Oksigen

No. Leaflet : 041.1/014/TU-PKRS/2021



DISUSUN OLEH

SRI WAHYUNI, A.Md. Kep
NIP.19930210 202012 2 023





PENTING !

- Masing-masing posisi dilakukan 30 Menit – 2 jam



- Hindari teknik prone 1 jam setelah makan



- Bila tidak nyaman teknik prone harus segera dihentikan



- Pantau kadar oksigen, suhu tubuh, serta tekanan darah saat melakukan teknik *prone* saat isolasi mandiri

- selama menjalankan teknik prone, pastikan sirkulasi udara di ruangan terjaga dengan baik.



Teknik Prone Tidak Boleh Dilakukan Pada

- Ibu hamil
- Orang yang memiliki tulang paha tidak stabil atau patah tulang panggul
- Orang kondisi jantung berat
- Pasien trombosis vena dalam

Terima Kasih
Semoga Bermanfaat



MARI KITA BACA

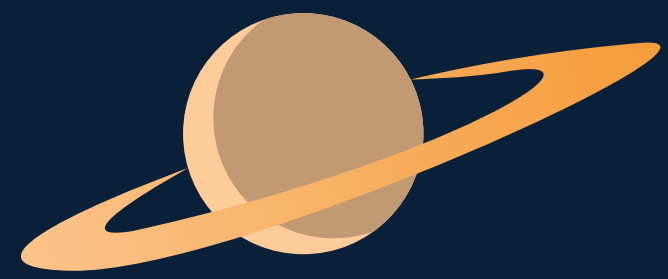
Buku Saku Mobilisasi Dini dan Relaksasi Nafas Dalam

RUANG RAWAT INAP BEDAH



RSUD M. NATSIR
PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT





TUJUAN MOBILISASI DINI

1. MEMPERLANCAR PEREDARAN DARAH KE SELURUH TUBUH
2. MEMPERTAHANKAN FUNGSI ORGAN ORGAN TUBUH
3. MEMPERTAHANKAN TONUS OTOT DAN SENDI
4. MEMBANTU PERNAFASAN MENJADI LEBIH BAIK
5. MEMPERLANCAR PROSES ELIMINASI
6. MEMBANTU MEMPERCEPAT PROSES PENUTUPAN LUKA JAHITAN PASCA OPERASI
7. MENGEMBALIKAN AKTIVITAS TUBUH

INDIKASI MOBILISASI DINI

- 1. KLIEN POST OPERASI 6-8 JAM
PERTAMA**
- 2. KLIEN YANG MERASAKAN NYERI
POST OPERASI**
- 3. KLIEN YANG MEMILIKI TANDA-
TANDA VITAL NORMAL DAN
DAPAT DIAJAK UNTUK
BERKOMUNIKASI DAN SADAR
PENUH**



KONTRAIINDIKASI

Klien yang mengalami penurunan kesadaran, tanda-tanda vital jauh dibawah normal

TANDA VITAL

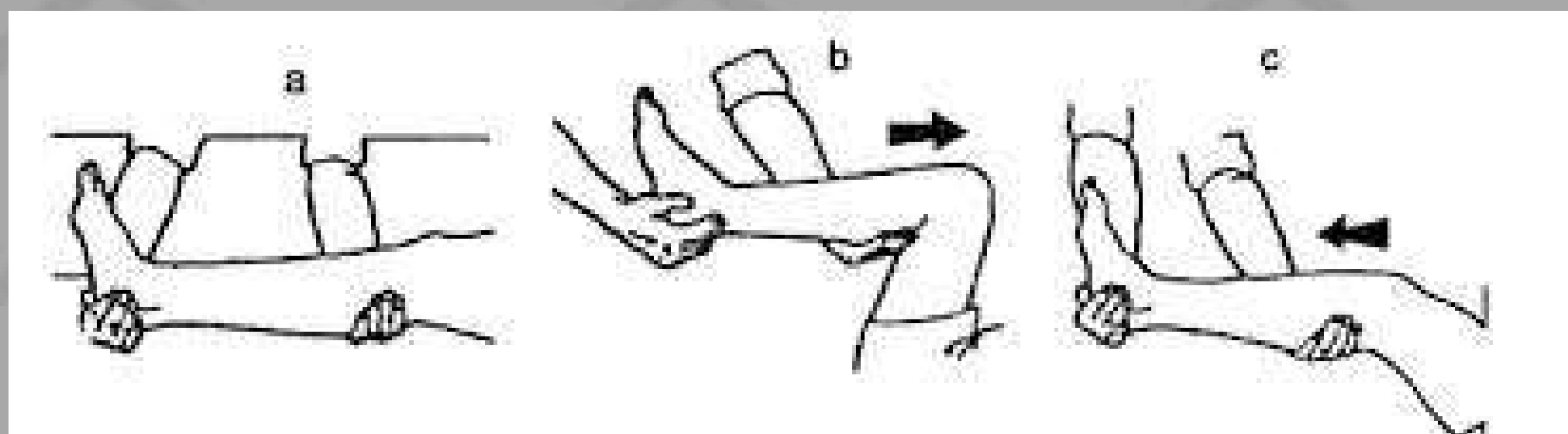
- PERNAPASAN.
 - Bayi : 25 – 50 x/menit.
 - Anak : 15 – 30 x/menit.
 - Dewasa : 12 – 20 x/menit.
- DENYUT NADI NORMAL :
 - Bayi : 120 – 150 x/menit.
 - Anak : 80 – 150 x/menit.
 - Dewasa : 60 – 90 x/menit.
- TEKANAN DARAH
 - Sistolik : 100 – 140 mmHg.
 - Distolik : 60 – 90 mmHg.
- SUHU : 37°C
- KULIT :
 - Kondisi : Lembab, Kering, berkeringat.
 - Warna : Biru, Pucat, Merah, Kuning, Biru kehitaman

LANGKAH KEGIATAN MOBILISASI DINI

Langkah pertama:

Menekuk dan meluruskan ekstremitas

- 1. Mulai menggerakkan ekstremitas atas sebelah kanan, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 2. Lanjutkan menggerakkan ekstremitas atas sebelah kiri, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 3. menggerakkan ekstremitas bawah sebelah kanan, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan*
- 4. menggerakkan ekstremitas bawah sebelah kiri, ditekuk dan diluruskan, ulangi hingga 3 kali gerakan setiap pengulangan, dihitung dalam 8 kali hitungan*



Langkah kedua:

Pada langkah kedua, dapat dilakukan miring ke sisi kanan terlebih dahulu atau pun miring ke sisi kiri terlebih dahulu.

Melakukan miring kanan

- 1. Posisikan klien di salah satu sisi tempat tidur**
- 2. Fleksikan lutut klien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan diatas bantal atau guling tambahan**
- 3. Tempatkan satu tangan pada pinggul klien dan yang lain pada bahu**
- 4. Miringkan klien ke sisi kanan klien**
- 5. Posisikan klien dengan nyaman, tangan kiri disamping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kanan menyentuh kasur.**
- 6. Miringkan klien ke sisi kanan hingga 15 menit**



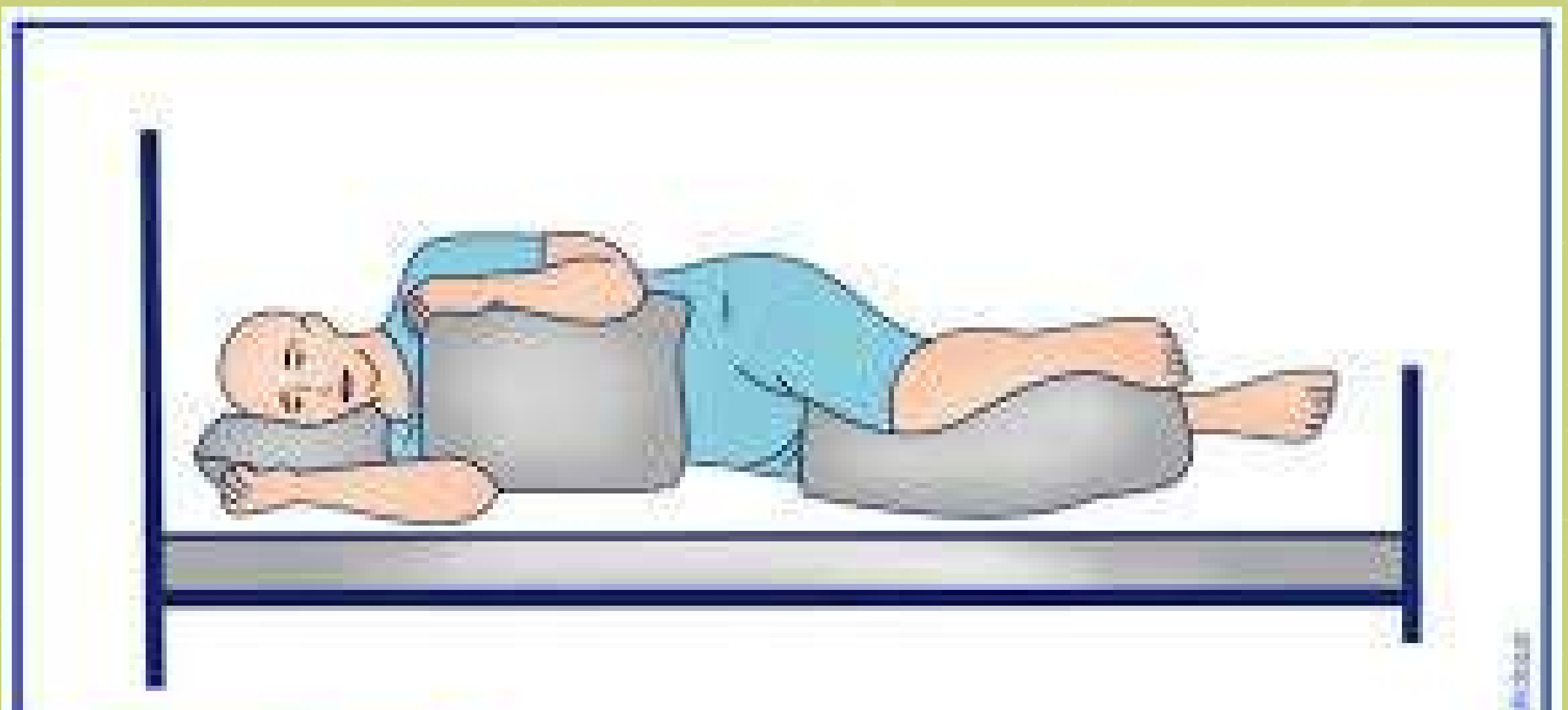
MOBILISASI DINI

Mobilisasi Dini merupakan suatu proses aktivitas yang dilakukan setelah operasi. Mobilisasi dimulai dari latihan gerakan gerakan yang ringan di atas tempat tidur kemudian dilanjutkan latihan turun dari tempat tidur dan berjalan secara perlahan.



Melakukan miring kiri

1. Posisikan klien di salah satu sisi tempat tidur
2. Fleksikan lutut klien yang tidak mengenai kasur dan diletakkan diatas bantal atau guling tambahan
3. Tempatkan satu tangan pada pinggul klien dan yang lain pada bahu
4. Miringkan klien ke sisi kiri klien
5. Posisikan klien dengan nyaman, tangan kanan disamping kepala dan diletakkan pada bantal, dan tangan kiri menyentuh kasur.
6. Miringkan klien ke sisi kiri hingga 15 menit

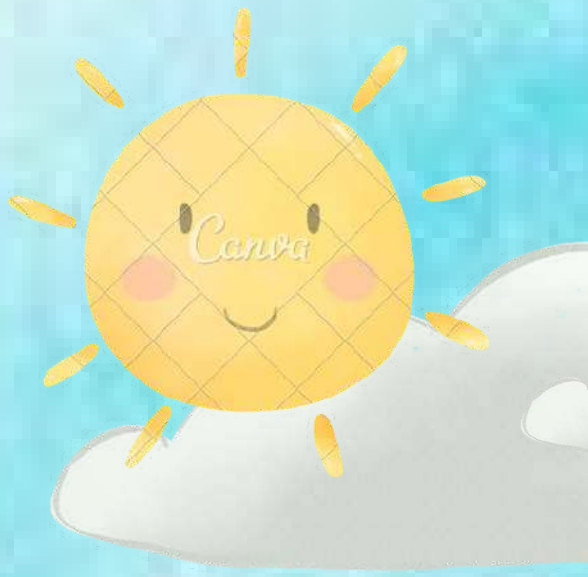


C A T A T A N

Mobilisasi Dini pada pasien dengan anastesi spinal dapat dilakukan pada 24 jam setelah operasi, sedangkan pada pasien dengan anastesi umum dapat dilakukan sedini mungkin mulai dari 6-12 jam setelah operasi.

HAL YANG PERLU DIPERHATIKAN

- Pastikan klien dalam kondisi sadar dan mampu diajak berkomunikasi
- Pastikan tanda-tanda vital klien dalam keadaan stabil
- Mobilisasi dini dilakukan dengan hati-hati
- Apabila klien dapat melakukan mobilisasi sendiri, tetap perhatikan pergerakan klien dan berikan bantuan dalam pelaksanaannya.



RELAKSASI NAFAS DALAM

Teknik Relaksasi Nafas Dalam adalah salah satu teknik yang berhubungan dengan perilaku manusia dan efektif untuk mengatasi nyeri akut terutama rasa nyeri yang diakibatkan oleh suatu prosedur pembedahan

TUJUAN RELAKSASI NAFAS DALAM

1. Untuk mengurangi atau menghilangkan rasa nyeri
2. Untuk menghilangkan stress fisik maupun emosional

Indikasi

Pasien yang mengalami nyeri akut



LANGKAH KEGIATAN TEKNIK RELAKSASI DALAM

1. Ciptakan lingkungan yang tenang
2. Usahakan tetap rileks dan tenang
3. Menarik nafas dalam dari hidung dan mengisi paru-paru dengan udara melalui hitungan 1 sampai 4
4. Perlahan-lahan udara dihembuskan melalui mulut sambil merasakan ekstrimitas atas dan bawah rileks melalui hitungan 5 sampai 8
5. Anjurkan bernafas dengan irama normal 3 kali



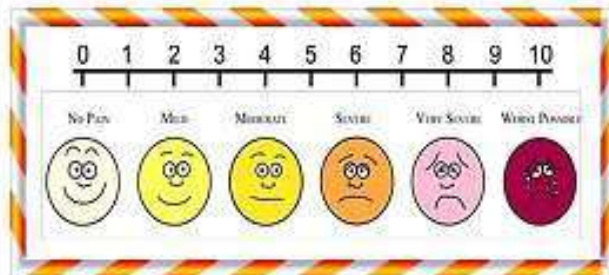
LANGKAH KEGIATAN TEKNIK RELAKSASI DALAM

6. Menarik nafas lagi melalui hidung dan menghembuskan melalui mulut secara perlahan-lahan
7. Membiarkan telapak tangan dan kaki rileks
8. Usahakan agar tetap konsentrasi/mata sambil terpejam
9. Pada saat konsentrasi pusatkan pada hal hal nyaman
10. Anjurkan untuk mengulangi prosedur hingga nyeri terasa berkurang





MANAJEMEN NYERI



MOTTO

"SANTUN DALAM MELAYANI,
CEPAT DAN TEPAT DALAM
BERTINDAK"

PROMOSI KESEHATAN RUMAH SAKIT (PKRS)
RSUD M. NATSIR

MANAJEMEN NYERI

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang diakibatkan adanya kerusakan jaringan yang sedang atau akan terjadi, atau pengalaman sensorik atau emosional yang merasakan seolah-olah terjadi kerusakan jaringan.

TIPE NYERI:

1. Nyeri akut dengan onset segera dan durasi yang terbatas, memiliki hubungan temporal dan kausal dengan adanya cedera atau penyakit
2. Nyeri kronik adalah nyeri yang bertahan untuk periode waktu yang lama. Nyeri kronik adalah nyeri yang terus ada meskipun telah terjadi proses penyembuhan dan sering sekali tidak diketahui penyebabnya yang pasti

TUJUAN:

1. Mengurangi rasa nyeri ringan
2. Mengurangi rasa nyeri sedang sampai berat ketika obat anti nyeri belum bereaksi
3. Meningkatkan relaksasi fisik dan psikologis
4. Mengurangi ketegangan otot

FAKTOR YANG MEMPENGARUHI RESPON NYERI

Usia, jenis kelamin, kultur, makna nyeri, ansietas, pengalaman nyeri masa lalu, pola coping, support keluarga dan lingkungan

INTENSITAS NYERI/DERAJAT NYERI

1. Nyeri ringan
2. Nyeri sedang
3. Nyeri berat
4. Nyeri sangat berat

SEBERAPAKAH NYERI YANG ANDA RASAKAN???

Dapat diukur dengan:

1. Numeric rating scale
2. Wong beker faces
3. FLACC (untuk pasien neonatus)

PENANGANAN NYERI

1. Non farmakologi
2. Farmakologi

NON FARMAKOLOGI

1. Berikan heat/cold pack
2. Lakukan reposisi, mobilisasi yang dapat ditoleransi oleh pasien
3. Latihan distraksi dan relaksasi

METODE RELAKSASI

Suatu metode untuk menghilangkan nyeri dengan cara mengalihkan perhatian pada hal-hal lain sehingga lupa terhadap nyeri yang dialami

- Distraksi Visual (membaca/menonton TV, menonton pertandingan dll)
- Distraksi Auditori (humor, mendengar musik, dll)
- Distraksi taktil (bernafas perlahan dan berirama, massage, memegang mainan)
- Distraksi intelektual (teka-teki silang, permainan kartu, hobi menulis cerita)

METODE RELAKSASI

Merupakan metode efektif untuk mengurangi rasa nyeri pada klien yang mengalami nyeri kronis. Rileks sempurna dapat mengurangi ketegangan otot, rasa jenuh, kecemasan, sehingga mencegah menghematnya stimulus nyeri. Tiga hal utama yang dibutuhkan dalam teknik relaksasi:

- Posisi klien nyaman mungkin
- Pikiran sehat
- Lingkungan yang tenang

1. Posisikan tubuh anda yang paling nyaman dan ciptakan lingkungan yang nyaman
2. Semua anggota gerak tubuh anda dibuat serileks mungkin
3. Pejamkan mata anda
4. Tarik nafas panjang dan dalam melalui hidung

5. Menghembuskan nafas melalui mulut secara perlahan-lahan & membiarkan otot-otot tubuh anda bertambah kendur dan merasakan kenyamanan
6. Anjurkan pasien untuk bernafas beberapa kali secara normal
7. Ulangi nafas dalam lagi & menghembuskan nafas secara perlahan melalui mulut, membiarkan kaki & telapak kaki menjadi kendur
8. Konsentrasi pikiran setiap kali terasa ringan
9. Ulangi langkah No. 7 sambil mengkonsentrasikan pada lengan, perut, punggung dan otot-otot
10. Setelah tubuh anda terasa rileks, silahkan untuk bernafas seperti biasa lagi
11. Bila nyeri tidak berkurang atau bertambah berat, segera beritahu petugas untuk penatalaksanaan nyeri selanjutnya (farmakologi)



DAFTAR TILIK PENILAIAN ULANG MATERI EDUKASI

- | | |
|------------------------------------|--|
| 1. Diagnosis | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 2. Gejala & Tanda | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 3. Tolak Ukur Pengobatan | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 4. Medikasi | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 5. Diet | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 6. Perawatan di rumah | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 7. Jadwal kontrol | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 8. Hal-hal yang harus Diperhatikan | <input type="checkbox"/> Sudah mengerti
<input type="checkbox"/> Belum mengerti |
| 9. Lain-lain..... | |



BIJAK GUNAKAN ANTIBIOTIK

No Leaflet : 481/014/UMUM-PKRS/2022



Apa Itu Antibiotik ?

Antibiotik merupakan obat yang digunakan pada infeksi yang disebabkan oleh bakteri

Resistensi Antibiotik

Kemampuan bakteri dalam melawan dan menghentikan efek dari obat antibiotik

Penyebab Resistensi

Disebabkan oleh penggunaan obat antibiotik yang tidak tepat dan tidak menghabiskan obat antibiotik

Bentuk Sediaan Obat Antibiotik

1
Tablet



2
Kapsul



3
Sirup Kering



4
Salep Mata



5
Salep Kulit



6
Tetes Telinga



HAL YANG HARUS DIPERHATIKAN SAAT MENGGUNAKAN OBAT ANTIBIOTIK

✓ Gunakan Antibiotik HANYA dengan Resep Dokter

✓ Minum antibiotik sampai HABIS

✓ JANGAN memberikan antibiotik sisa kepada orang lain

✓ JANGAN menyimpan antibiotik untuk persediaan di rumah

✓ IKUTI dosis dan waktu minum obat antibiotik

3 X Sehari **BUKAN** Pagi, Siang, Malam

Melainkan **SETIAP 8 JAM**

Dimulai



07.00

Kemudian



15.00

Selanjutnya



23.00

✓ HENTIKAN pemakaian obat jika timbul gejala alergi seperti gatal, ruam dan bintik merah

✓ TANYAKAN kepada Apoteker tentang penggunaan obat antibiotik



Cara Menyimpan Obat Antibiotik

- Simpan obat dalam kemasan asli dan dalam wadah tertutup rapat
- Simpan obat ditempat sejuk dan terhindar dari sinar matahari
- Jauhkan dari jangkauan anak - anak
- Selalu cek tanggal kadaluarsa obat
- Sirup antibiotik hanya dapat digunakan selama 7 hari

Kunjungi Media Sosial RSUD M. Natsir



rsudmnatsir_pkrs



RSUD M NATSIR-PKRS



RSUD M NATSIR PKRS



rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

Scan Me



Ndry

Beyond Use Date

**AYO KENALI
SEBELUM
MENGUNAKAN
OBAT**



APA ITU BUD?

Beyond use date (BUD) adalah batas waktu penggunaan produk obat setelah diracik/disiapkan atau setelah kemasan primernya (botol, ampul, vial, blister, dll) dibuka/dirusak

SAMAKAH BUD DENGAN ED ?

Tanggal kadaluwarsa (ED) menggambarkan batas waktu penggunaan produk obat setelah diproduksi oleh pabrik farmasi, sebelum kemasannya dibuka

APA PENTINGNYA MENGETAHUI BUD DAN ED?



BUD dan ED penting untuk diketahui karena keduanya sering dianggap sama, padahal stabilitas obat sebelum dan sesudah kemasan obat dibuka/dirusak berbeda

OBAT YANG SUDAH TIDAK STABIL akan berkurang mutu dan efektifitasnya

BUD NON RACIKAN

SIRUP

Sirup kering 7-14 hari
Sirup non rekonstitusi 3 bulan sejak kemasan pertama dibuka



OBAT TETES

28 Hari sejak kemasan dibuka

OBAT TETES MINIDOSE

3 hari sejak dibuka



TABLET/KAPSUL

Dalam kemasan asli = ED
Jika dikemas ulang maks 6 bulan sejak dikemas ulang



CREAM/SALEP

Pada kemasan tube atau pot 3 bulan sejak kemasan dibuka



INSULIN

Jika belum dibuka ikuti ED
simpan di suhu 2-8 °C
Jika sudah dibuka BUD 28 hari simpan pada suhu ruang



BUD RACIKAN

(Emulsi, gel, krim, larutan, spray, suspensi)



Dengan bahan pengawet
BUD=35 hari

Tanpa bahan pengawet
BUD= 14 hari

Supositoria, salep

Jika tidak mengandung air
BUD= 90 hari



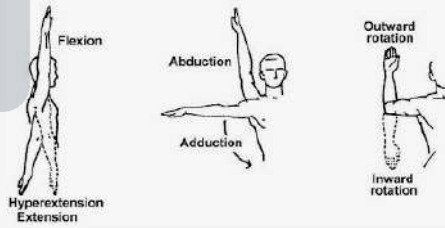
Kapsul, tablet, granul, serbuk



BUD=6 bulan

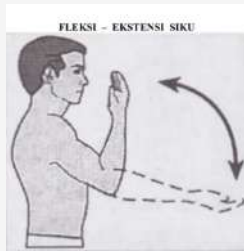
02.

Gerakan Bahu



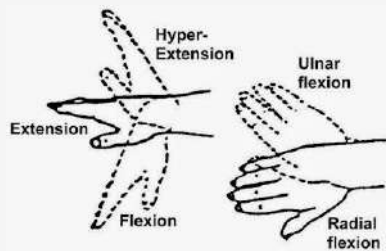
03.

Gerakan Siku



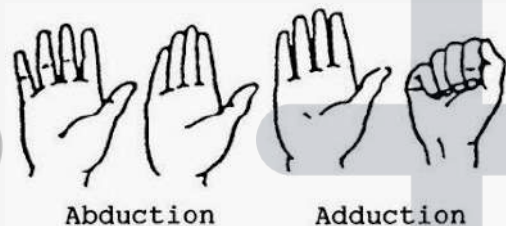
04.

Gerakan Pergelangan Tangan



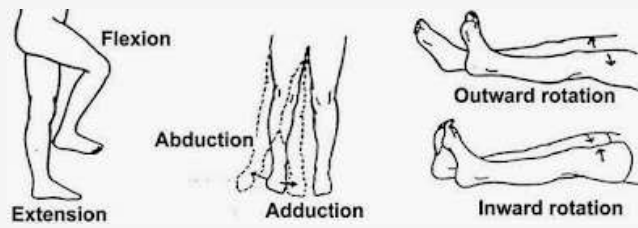
05.

Gerakan Jari Tangan



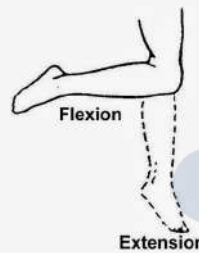
06.

Gerakan Panggul



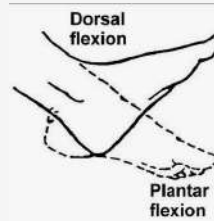
07.

Gerakan Lutut



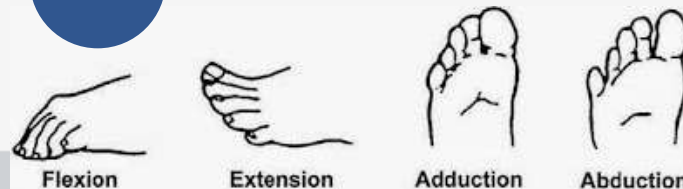
08.

Gerakan Pergelangan Kaki



09.

Gerakan Jari Kaki



NB : Latihan di lakukan 9x pengulangan per gerakan dan tidak di paksakan



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT

RSUD MOHAMMAD NATSIR

Jl. Simpang Rumbio kota Solok Telp (0755) 20003



No. Leaflet : 481/007/UMUM-PKRS/2022



STROKE

Disusun oleh :
Davit Julion, A.Md.Ftr

RSUD M NATSIR PKRS

RSUD M NATSIR PKRS

rsudmnatsir_pkrs

rsudmnatsir.sumbarprov.go.id

APA ITU STROKE ?

Stroke adalah gangguan fungsi otak akibat aliran darah otak mengalami gangguan (berkurang), akibatnya nutrisi dan oksigen yang dibutuhkan otak tidak terpenuhi dengan baik.

SIAPA YANG BERESIKO TERKENA STROKE ?

- Hipertensi
- Penyakit jantung
- Diabetes Mellitus (DM)
- Kolesterol tinggi
- Merokok
- Alkohol
- Stress
- Kegemukan
- Kurang Olahraga

BAGAIMANA ANDA MENGENALI STROKE ?

- Hilang rasa atau lemah pada satu sisi tubuh
- Kebingungan dan kesulitan berbicara
- Penglihatan mendadak terganggu
- Kesulitan berjalan dan kehilangan keseimbangan
- Sakit kepala parah secara tiba-tiba tanpa diketahui penyebabnya

APA AKIBAT STROKE ?

- Lemah pada otot-otot wajah yang membuat satu sisi wajah turun
- Kesulitan mengangkat kedua lengan akibat lemas atau mati rasa
- Kesulitan berbicara
- Kesemutan
- Kesulitan mengenal wajah (prosopagnosia)

BAGAIMANA MENCEGAH STROKE ?

- Menjaga tekanan darah agar tetap normal
- Tidak merokok dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol
- Menjaga berat badan ideal
- Berolahraga secara rutin
- Menjalani pemeriksaan rutin untuk mengetahui penderita



Fisioterapi Bagi Penderita Stroke

Manfaat fisioterapi bagi penderita stroke adalah untuk mengatasi kekakuan otot, mengurangi rasa sakit dan meningkatkan kemampuan gerak.

Latihan fisioterapi bagi penderita stroke

01. Gerakan Leher



Flexion



Extension



Hyper-extension



Rotation



Lateral flexion



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA BARAT
RSUD MOHAMMAD NATSIR
Jl. Simpang rumbio kota solok telp (0755) 20003



481/010/UMUM-PKRS/2022

TERAPI LATIHAN UNTUK LANSIA

APA ITU TERAPI LATIHAN ?

Terapi Latihan adalah salah satu modalitas dalam Fisioterapi yang pelaksanaannya menggunakan Latihan- latihan gerak tubuh

**INSTALASI REHABILITASI MEDIK
FISIOTERAPI**



MANFAAT TERAPI LATIHAN

- Mengurangi rasa nyeri
- Relaksasi otot dan persendian
- Mengurangi oedema/ pembekakan otot

KELUHAN YANG SERING DIALAMI LANSIA

- Nyeri Lutut
- Nyeri Punggung Bawah
- Nyeri Bahu
- Nyeri Leher

Masalah yang terjadi pada lansia akibat dari pengapuran tulang dapat menimbulkan kerusakan pada persendian maupun jaringan ikat serta otot yang ada disekitar persendian sehingga timbul nyeri

BY : JIHAN HAURA PUTRI E, S.FTR

Terapi Latihan untuk Lutut

#1 Quad Sets



#2 Hamstring Sets



#3 Straight Leg Raise



#4 Bridging



Dosis Latihan :
Lakukan 8 kali hitungan pada setiap gerakan dan ulangi 3-5 kali

KUNJUNGI YOUTUBE RUMAH SAKIT UNTUK MENGAkses VIDEO TERAPI LATIHAN



RSUD M. NATSIR PKRS

Terapi Latihan untuk Nyeri Leher dan Nyeri Bahu



10 back and forth tilts



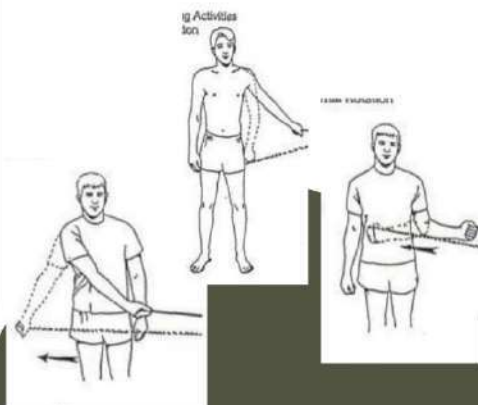
10 side-to-side tilts



10 neck rotations



10-count press 10-count press



Dosis Latihan :
Lakukan 8 kali hitungan pada setiap gerakan dan ulangi 3-5 kali

INSTALASI REHABILITASI MEDIK FISIOTERAPI

Terapi Latihan untuk Nyeri Punggung bawah



Stretch



Dosis Latihan :
Lakukan 8 kali hitungan pada setiap gerakan dan ulangi 3-5 kali