



Konsep Dasar

Keperawatan

Gawat Darurat & Manajemen
Bencana

Aulia Asman, S.Kep., Ners., M.Biomed., AIFO.

Ainul Mufidah, S.Kep., Ners., M.Kep.

Sena Wahyu Purwanza, S.Kep., Ners., M.Kep.

Ns. Aisah Mamang., S.Kep.

Haris Sofyana., S.Kep.Ners., M.Kep.

Ns Heriyana Amir, S.Kep., M.Kep.

Ikca Presilia Anggreyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Editor:

Ns. Aulia Asman, S.Kep., M.Biomed., AIFO

Ahmad Ruhardi, S Si., M.KL



**KONSEP DASAR
KEPERAWATAN GAWAT
DARURAT DAN MANAJEMEN
BENCANA**

KONSEP DASAR KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN MANAJEMEN BENCANA

Aulia Asman, S.Kep., Ners., M.Biomed., AIFO.

Ainul Mufidah, S.Kep., Ners., M.Kep.

Sena Wahyu Purwanza, S.Kep., Ners., M.Kep.

Ns. Aisah Mamang., S.Kep.

Haris Sofyana., S.Kep.Ners., M.Kep.

Ns Heriyana Amir, S.Kep., M.Kep.

Icca Presilia Anggreyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.



KONSEP DASAR KEPERAWATAN GAWAT DARURAT DAN MANAJEMEN BENCANA

© Penerbit Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia (PRCI)

Penulis:

Aulia Asman, S.Kep., Ners., M.Biomed., AIFO.

Ainul Mufidah, S.Kep., Ners., M.Kep.

Sena Wahyu Purwanza, S.Kep., Ners., M.Kep.

Ns. Aisah Mamang, S.Kep.

Haris Sofyana, S.Kep.Ners., M.Kep.

Ns Heriyana Amir, S.Kep., M.Kep.

Ikca Presilia Anggreyanti, S.Kep., Ns., M.Kep.

Editor: Ahmad Ruhardi, S.Si., M.KL

Cetakan Pertama : Februari 2022

Cover: Rusli

Tata Letak : Tim Kreatif PRCI

Hak Cipta 2021, pada Penulis. Diterbitkan pertama kali oleh:

Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

ANGGOTA IKAPI JAWA BARAT

Pondok Karisma Residence Jalan Raflesia VI D.151

Panglayungan, Cipedes Tasikmalaya – 085223186009

Website : www.rcipress.rcipublisher.org

E-mail : rumahcemerlangindonesia@gmail.com

Copyright © 2021 by Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia

All Right Reserved

- Cet. I – : Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia, 2022

; 14,8 x 21 cm

ISBN : 978-623-448-023-8

Hak cipta dilindungi undang-undang

Dilarang memperbanyak buku ini dalam bentuk dan dengan
cara apapun tanpa izin tertulis dari penulis dan penerbit

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang

Hak Cipta Pasal 72

Undang-undang No.19 Tahun 2002 Tentang Hak Cipta
Pasal 72

Barang siapa dengan sengaja melanggar dan tanpa hak melakukan perbuatan sebagaimana dimaksud dalam pasal ayat (1) atau pasal 49 ayat (1) dan ayat (2) dipidana dengan pidana penjara masing-masing paling sedikit 1 (satu) bulan dan/atau denda paling sedikit Rp.1.000.000,00 (satu juta rupiah), atau pidana penjara paling lama 7 (tujuh) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.5.000.000.000,00 (lima miliar rupiah).

Barang siapa dengan sengaja menyiarkan, memamerkan, mengedarkan, atau menjual kepada umum suatu ciptaan atau barang hasil pelanggaran hak cipta terkait sebagai dimaksud pada ayat (1) dipidana dengan pidana penjara paling lama 5 (lima) tahun dan/atau denda paling banyak Rp.500.000.000,00 (lima ratus juta rupiah).

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan rahmat serta karunia-Nya kepada kami sehingga kami berhasil menyelesaikan Buku dengan judul Konsep Dasar Keperawatan Gawat Darurat dan Manajemen Bencana sesuai yang ditargetkan. Buku ini berisikan tentang bagaimana konsep-konsep dasar yang berkaitan dengan keperawatan gawat darurat dalam penanganan bencana dari langkah-langkah yang harus dilakukan hingga bagaimana menangani atau menghadapi situasi bencana yang baik. Kami menyadari bahwa Buku ini masih jauh dari sempurna, oleh karena itu kritik dan saran dari semua pihak yang bersifat membangun selalu kami harapkan demi kesempurnaan buku ini.

Akhir kata, kami sampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah berperan serta dalam penyusunan Buku ini dari awal sampai akhir. Semoga Allah SWT senantiasa meridhoi segala usaha kita. Amin.

Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
BAB 1 KONSEP DASAR GAWAT DARURAT DAN BANTUAN	
HIDUP BENCANA (BHD)	1
A. Konsep Dasar Gawat Darurat.....	1
B. Pengkajian Airway, Breathing dan Circulation Kegawat	2
1. Pengkajian Airway (Jalan Nafas)	4
2. Pengkajian Breathing (Pernafasan)	5
3. Pengkajian Circulation (Sirkulasi)	5
C. Triage	6
D. Bantuan Hidup Dasar (Bhd).....	9
Rangkuman Materi	21
Tugas Dan Evaluasi.....	21
BAB 2 ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA	
SISTEM KARDIOVASKULER DAN SISTEM PERNAFASAN	23
A. Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Sistem Kardiovaskuler	24
B. Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Sistem Pernafasan.....	33
Rangkuman Materi	38
Tugas Dan Evaluasi.....	40
BAB 3 ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT PADA	
SISTEM PERSYARAFAN, ENDOKRIN DAN	
MUSKULOSKELETAL	43

A. Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Sistem Persyarafan.....	44
B. Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Sistem Endokrin	52
C. Konsep Asuhan Keperawatan Gawat Darurat Pada Sistem Muskuloskeletal.....	58
Rangkuman Materi	66
Tugas Dan Evaluasi.....	68

BAB 4 KONSEP ASUHAN KEPERAWATAN GAWAT DARURAT	71
Modul 1 Kegawatdaruraatan Pada Obsetri Dan Anak ...	71
A. Kegawatdaruratan Pada Obsetri	71
B. Kegawatdaruratan Pada Anak	76
Rangkuman Materi	82
Tugas Dan Evaluasi.....	84
Modul 2 Kegawatdaruraatan Pada Luka Bakar Dan Keracunan	85
A. Kegawatdaruratan Pada Luka Bakar	85
B. Kegawatdaruratan Pada Keracunan	91
Rangkuman Materi	94
Tugas Dan Evaluasi.....	95

BAB 5 KONSEP DASAR MANAJEMEN, ANALISIS RESIKO BENCANA DAN DAMPAK PSIKOLOGIS BENCANA	97
A. Konsep Dasar Manajemen Bencana	98
B. Analisis Resiko Bencana.....	104
C. Dampak Psikologis Bencana.....	115
Rangkuman Materi	127
Tugas Dan Evaluasi.....	129

BAB 6 KONSEP DASAR MANAJEMEN KEPERAWATAN	
BENCANA MANAJEMEN PENANGGULANGAN BENCANA....	133
A. Konsep Dasar Manajemen Keperawatan Bencana...	133
1. Macam-Macam Bencana	134
2. Peran Keperawatan Penanggulangan Bencana...	135
B. Manajemen Penanggulangan Bencana	137
Rangkuman Materi	143
Tugas Dan Evaluasi.....	144
 BAB 7 KEPERAWATAN BENCANA PADA KELOMPOK	
RENTAN	147
A. Manajemen Keperawatan Bencana Pada Ibu Hamil	147
B. Manajemen Keperawatan Bencana Pada Anak.....	152
C. Keperawatan Bencana Pada Lanjut Usia	155
Rangkuman Materi	161
Tugas Dan Evaluasi.....	162
 GLOSARIUM	163
DAFTAR PUSTAKA.....	165
BIOGRAFI PENULIS	175

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Matriks penilaian risiko	114
Tabel 2. Perbandingan gejala ASD dan PTSD	121

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alat Pelindung Diri dan Alat Pengkajian.....	4
Gambar 2. Bantuan Nafas Mulut ke Mulut.....	14
Gambar 3. Bantuan Nafas Mulut ke Mulut.....	15
Gambar 4. Bantuan Nafas Mulut ke Alat Pelindung Pernafasan	15
Gambar 5. Bantuan Nafas Mulut ke Hidung.....	16
Gambar 6. Bantuan Nafas Bagging-Sungkug.....	16
Gambar 7. Posisi Sisi Mantap (<i>Recovery Position</i>)	18
Gambar 8. Tingkat Derajat Luka	87
Gambar 9. TBSA (Total Body Surface Area)	88
Gambar 10. Skema manajemen bencana.....	103
Gambar 11. Bencana Banjir di Jakarta 2020	134
Gambar 12. Bencana Tanah Longsor dan Banjir di Manado 2021	134
Gambar 13. Wabah Penyakit Virus Corona (<i>Covid-19</i>) 2020	135
Gambar 14. Ledakan Kilang Minyak Pertamina di Balongan 2021	135
Gambar 15. Aksi Menentang UU Ekstradisi di Hong Kong 2019	135
Gambar 16. Proses Manajemen Penanggulangan Bencana .	139

BAB 1

KONSEP DASAR GAWAT DARURAT DAN BANTUAN HIDUP BENCANA (BHD)

Aulia Asman, S.Kep., Ners., M.Biomed., AIFO

Universitas Negeri Padang, 082180879536

Email: aulia.asman@gmail.com

Pelayanan di unit gawat darurat merupakan pelayanan yang sangat penting untuk mencegah terjadinya kematian dan kecacatan korban. Untuk dapat mencegah kematian dan kecacatan korban dibutuhkan kemampuan kognitif, afektif maupun psikomotor Anda untuk dapat menolong dengan cepat dan tepat. Salah satu kajian yang harus dikuasai adalah Konsep Dasar dan Prinsip Kedaruratan. Triage, pengkajian *Airway, Breathing dan Circulation* serta bantuan hidup dasar korban yang obstruksi maupun korban yang tidak mengalami obstruksi. Kegiatan belajar tersebut sangat diperlukan dalam memberikan asuhan perawatan pada korban kegawatdaruratan.

A. Konsep Dasar Gawat Darurat

Keperawatan Gawat Darurat (Emergency Nursing) merupakan pelayanan keperawatan yang komprehensif diberikan kepada pasien dengan injuri akut atau sakit yang mengancam kehidupan.

Tujuan penanggulangan gawat darurat

1. Mencegah kematian dan cacat pada pasien gawat darurat, hingga dapat hidup dan berfungsi kembali dalam masyarakat

2. Merujuk pasien gawat darurat melalui system rujukan untuk memperoleh penanganan yang lebih memadai
3. Penanggulangan korban bencana, Penyebab kematian

Penyebab Kematian :

- Mati dalam waktu singkat (4 - 6 menit)
 - a. Kegagalan sistem otak
 - b. Kegagalan sistem pernapasan
 - c. Kegagalan sistem kardiovaskuler
- Mati dalam waktu lebih lama (perlahan - lahan)
 - a. Kegagalan sistem hati
 - b. Kegagalan sistem ginjal (perkemihan)
 - c. Kegagalan sistem pankreas (endokrin)

B. Pengkajian Airway, Breathing Dan Circulation Kegawat

Daruratan

Dalam melakukan asuhan keperawatan pada kasus kegawatdaruratan selalu diawali dengan melakukan pengkajian. Pengkajian kegawatdaruratan pada umumnya menggunakan pendekatan A-B-C (*Airway= JALAN NAFAS, Breathing=PERNAFASAN dan Circulation =SIRKULASI*). *Perlu diingat sebelum melakukan pengkajian* Anda harus memperhatikan proteksi diri (keamanan dan keselamatan diri) dan keadaan lingkungan sekitar.

Proteksi diri sangatlah penting bagi Anda dengan tujuan untuk melindungi dan mencegah terjadinya penularan dari berbagai penyakit yang dibawa oleh korban. Begitu juga keadaan lingkungan sekitar haruslah aman,nyaman dan mendukung keselamatan baik korban maupun penolong. Coba bayangkan bila Anda menolong korban apabila ada api

di dekat Anda, tentu Anda tidak akan aman dan nyaman ketika anda menolong korban. Oleh sebab sangatlah penting proteksi diri dan lingkungan yang aman dan nyaman tersebut.

PENTING UNTUK DIINGAT SEBELUM PENGKAJIAN !!

1. MENGGUNAKAN PROTEKSI DIRI
2. LINGKUNGAN SEKITAR HARUS AMAN DAN NYAMAN

Alat proteksi diri	Alat alat pengkajian
a) Celemek/apron 	a) Stetoskop 
b) Sarung tangan 	b) Tensi meter 



Gambar 1. Alat Pelindung Diri dan Alat Pengkajian

Setelah Anda menggunakan proteksi diri dan membawa alat - alat pengkajian ke dekat korban maka Anda berada di dekat/samping korban mengatur posisi korban dengan posisi terlentang atau sesuai dengan kebutuhan.

1. Pengkajian Airway (Jalan Nafas)

Pengkajian jalan nafas bertujuan menilai apakah jalan nafas paten (longgar) atau mengalami obstruksi total atau partial sambil mempertahankan tulang servikal. Sebaiknya ada teman Anda (perawat) membantu untuk mempertahankan tulang servikal. Pada kasus non trauma dan korban tidak sadar, buatlah posisi kepala headtilt dan chin lift (hiperekstensi) sedangkan pada kasus trauma kepala

sampai dada harus terkontrol atau mempertahankan tulang servikal posisi kepala. Pengkajian pada jalan nafas dengan cara membuka mulut korban dan lihat: Apakah ada vokalisasi, muncul suara ngorok; Apakah ada secret, darah, muntahan; Apakah ada benda asing seperti gigi yang patah; Apakah ada bunyi stridor (obstruksi dari lidah). Apabila ditemukan jalan nafas tidak efektif maka lakukan tindakan untuk membebaskan jalan nafas.

2. Pengkajian Breathing (Pernafasan)

Pengkajian breathing (pernafasan) dilakukan setelah penilaian jalan nafas. Pengkajian pernafasan dilakukan dengan cara inspeksi, palpasi. Bila diperlukan auskultasi dan perkusi.

- a. Inspeksi dada korban: Jumlah, ritme dan tipe pernafasan; Kesimetrisan pengembangan dada; Jejas/kerusakan kulit; Retraksi intercostalis.
- b. Palpasi dada korban: Adakah nyeri tekan; Adakah penurunan ekspansi paru.
- c. Auskultasi: Bagaimanakah bunyi nafas (normal atau vesikuler menurun); Adakah suara nafas tambahan seperti ronchi, wheezing, pleural friksionrub.
- d. Perkusi, dilakukan di daerah thorak dengan hati hati, beberapa hasil yang akan diperoleh adalah sebagai berikut: Sonor (normal); Hipersonor atau timpani bila ada udara di thorak; Pekak atau dullnes bila ada konsolidasi atau cairan.

3. Pengkajian Circulation (Sirkulasi)

Pengkajian sirkulasi bertujuan untuk mengetahui dan menilai kemampuan jantung dan pembuluh darah dalam memompa darah keseluruh tubuh. Pengkajian sirkulasi

meliputi: Tekanan darah; Jumlah nadi; Keadaan akral: dingin atau hangat; Sianosis; Bendungan vena jugularis

C. Triage

1. Pengertian Triage

Triage adalah suatu cara untuk menseleksi atau memilah korban berdasarkan tingkat kegawatan. Menseleksi dan memilah korban tersebut bertujuan untuk mempercepat dalam memberikan pertolongan terutama pada para korban yang dalam kondisi kritis atau emergensi sehingga nyawa korban dapat diselamatkan. Untuk bisa melakukan triage dengan benar maka perlu Anda memahami tentang prinsip-prinsip triage.

2. Prinsip Triage

Triage seharusnya segera dan tepat waktu, penanganan yang segera dan tepat waktu akan segera mengatasi masalah pasien dan mengurangi terjadi kecacatan akibat kerusakan organ. Pengkajian seharusnya adekuat dan akurat, data yang didapatkan dengan adekuat dan akurat menghasilkan diagnosa masalah yang tepat. Keputusan didasarkan daripengkajian, penegakan diagnose dan keputusan tindakan yang diberikan sesuai kondisi pasien. Intervensi dilakukan sesuai kondisi korban, penanganan atau tindakan yang diberikan sesuai dengan masalah/keluhan pasien. Kepuasan korban harus dicapai, kepuasan korban menunjukkan teratasinya masalah. Dokumentasi dengan benar, dokumentasi yang benar merupakan sarana komunikasi antar tim gawat darurat dan merupakan aspek legal. Anda telah memahami tentang prinsip triage, sekarang Anda akan belajar tentang klasifikasi triage.

Klasifikasi ini penting untuk menseleksi korban yang datang sehingga keselamatan korban segera ditolong. Klasifikasi ini dibagi menjadi 3 yaitu :



3. Proses Triage

Ketika Anda melakukan triage, waktu yang dibutuhkan adalah kurang dari 2 menit karena tujuan triage bukan mencari diagnosa tapi mengkaji dan merencanakan untuk melakukan tindakan.

4. Pengkajian dan Setting Triage

- Ada beberapa petunjuk saat Anda melakukan pengkajian triage yaitu: Riwayat pasien, karena sangat penting dan bernilai untuk mengetahui kondisi pasien;
- Tanda, keadaan umum pasien seperti tingkat kesadaran, sesak, bekas injuri dan posisi tubuh;
- Bau, tercium bau alkohol, keton dan melena;
- Sentuhan (palpasi), kulit teraba panas, dingin dan berkeringat, palpasi nadi dan daerah yang penting untuk

dikaji serta sentuh adanya bengkok;

- e. Perasaan (*commonsense*), gunakan perasaan dalam memutuskan jawaban yang relevan dengan kondisi pasien.

Di saat Anda menemukan korban yang datang dalam kondisi kegawatdaruratan maka Anda melakukan proses triage dengan menerapkan S-O-A-P-I-E system. Tahap-tahap SOAPIE system adalah :



Pelaksanaan S-O-A-P-I-E system merupakan suatu siklus. Setelah Anda mendapatkan data subjektif dan objektif maka Anda bisa merumuskan masalah pasien, dilanjutkan merumuskan rencana tindakan keperawatan. Setelah Anda merumuskan rencana tindakan keperawatan kemudian melakukan tindakan keperawatan sesuai kondisi pasien saat itu, dilanjutkan dengan melakukan evaluasi. Tahap evaluasi bisa dilaksanakan pada semua tahap. Tahap-tahap diatas dapat dikerjakan secara bersamaan (simultan) untuk mempercepat pemberian pertolongan kepada pasien.

D. Bantuan Hidup Dasar (Bhd)

Bantuan hidup dasar sesuai pedoman AHA (*American Heart Association*) 2010. Kematian akibat serangan jantung yang tiba-tiba (*suddencardiacdeath*) merupakan masalah kesehatan utama yang terjadi pada klinik dan masyarakat pada hampir semua negara. Di Amerika Serikat sebagai negara yang sudah maju masih terjadi kurang lebih 400.000 kasus *suddencardiacdeath* setiap tahunnya. Pasien dengan *sudden cardiac death* menunjukkan sekitar 80% disebabkan oleh penyakit jantung koroner. Angka harapan hidup pada pasien yang mengalami *sudden cardiac death* di luar rumah sakit masih sangat rendah sekitar 2 – 25%. Pasien yang dapat tertolong masih mempunyai risiko tinggi serangan ulang.

Di Indonesia kematian akibat penyakit jantung dan pembuluh darah masih menduduki urutan pertama. Angka kematian akibat serangan jantung yang tiba-tiba masih belum diketahui secara pasti. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS), prevalensi penyakit jantung di Indonesia masih cukup tinggi. Berdasarkan wawancara 7,2% dan berdasarkan diagnostik menunjukkan angka 0,9%. Dengan asumsi penduduk Indonesia 228.523.342 orang (Biro Pusat Statistik, 2008), maka terdapat 16.453.680 orang yang mengalami penyakit jantung dan mempunyai risiko terjadinya *sudden cardiac death*.

Perawat harus mampu menolong pasien henti jantung yang terjadi di dalam dan di luar rumah sakit sehingga akan meningkatkan angka harapan hidup pada pasien henti jantung. Sebelum melakukan bantuan hidup dasar, harus memahami tentang henti jantung.