

*Buku Kerja Mahasiswa*

**MODUL**

**KESADARAN MENURUN &  
SESAK NAPAS**



Semester Akhir  
Tahun Akademik 2016 – 2017

Diberikan Kepada Mahasiswa Semester VI  
Fakultas Kedokteran UNHAS

**KEGAWATDARURATAN DAN TRAUMATOLOGI  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
2016**

## **PENDAHULUAN**

Modul **Kesadaran Menurun dan Sesak Napas** ini merupakan bagian dari **Sistim Gawat Darurat dan Traumatologi** diberikan pada anda yang mengambil mata kuliah tersebut. TIU untuk modul ini disajikan pada permulaan buku agar anda dapat mengerti secara menyeluruh tentang semua aspek Kesadaran Menurun dan Sesak Napas.

Modul ini membicarakan insiden, patofisiologi hipoksia, hiperkarbia dan asidosis yang terjadi pada sesak napas baik pada trauma maupun non trauma. Modul ini terdiri dari dua skenario yang menunjukkan beberapa simptom klinik yang bisa ditemukan pada beberapa penyakit. Diskusi bukan hanya difokuskan pada inti permasalahan tetapi juga akan dibicarakan semua hal yang ada hubungannya dengan hal tersebut. Anda diharapkan mampu menjelaskan semua aspek penilaian dan pengelolaan awal penderita sesak napas baik pada trauma maupun pada yang non-trauma.

Sebelum menggunakan buku ini, tutor dan mahasiswa harus membaca TIU dan TIK dengan cermat, sehingga diharapkan diskusi tidak menyimpang dari tujuan, dan dapat dicapai kompetensi minimal yang diharapkan. Peran tutor dalam mengarahkan tutorial sangat penting. Bahan untuk diskusi bisa diperoleh dari bahan bacaan yang tercantum pada akhir setiap unit. Informasi juga bisa diperoleh dari seorang ahli melalui kuliah atau pada pertemuan konsultasi antara kelompok mahasiswa peserta diskusi dengan ahli yang bersangkutan. Konsultasi atau kuliah pakar bisa diatur oleh mahasiswa dengan dosen yang bersangkutan.

Penyusun mengharapkan buku modul ini dapat membantu mahasiswa dalam memecahkan masalah sesak napas pada trauma maupun non trauma yang akan disajikan pada sistim selanjutnya.

Makassar, Februari 2016

Tim Penyusun

## **TUGAS MAHASISWA**

1. Setelah membaca dengan teliti skenario diatas mahasiswa harus mendiskusikan hal tersebut pada satu kelompok diskusi yang terdiri dari 12-15 orang, dipimpin oleh seorang ketua dan seorang penulis yang dipilih oleh mahasiswa sendiri. Ketua dan sekretaris ini sebaiknya berganti-ganti pada setiap kali diskusi. Diskusi kelompok ini difasilitasi oleh seorang tutor.
2. Melakukan aktifitas pembelajaran individual di perpustakaan dengan menggunakan buku ajar, majallah, slide, tape atau video, dan internet, untuk mencari informasi tambahan.
3. Melakukan diskusi kelompok mandiri (tanpa tutor), melakukan curah pendapat bebas antar anggota kelompok untuk menganalisa dan atau mensintese informasi dalam menyelesaikan masalah.
4. Berkonsultasi pada nara sumber yang ahli pada permasalahan dimaksud untuk memperoleh pengertian yang lebih mendalam ( Tanya pakar ).
5. Mengikuti kuliah khusus ( kuliah pakar) dalam kelas untuk masalah yang belum jelas atau tidak ditemukan jawabannya.

### **PROSES PEMECAHAN MASALAH**

Dalam diskusi kelompok dengan menggunakan metode curah pendapat, anda diharapkan dapat memecahkan masalah yang terdapat dalam scenario ini, yaitu dengan mengikuti 7 langkah penyelesaian masalah di bawah ini:

1. Mengklarifikasi istilah yang tidak jelas dalam scenario diatas, dan tentukan kata /kalimat kunci dalam skenario diatas.
2. Mengidentifikasi problem dasar scenario diatas, dengan membuat pertanyaan penting.
3. Menganalisa problem-problem tersebut dengan menjawab pertanyaan-pertanyaan diatas.
4. Mengklasifikasi jawaban atas pertanyaan-pertanyaan diatas.
5. Menentukan pembelajaran yang ingin dicapai oleh kelompok anda atas kasus diatas.

Langkah 1 sd 5 dilakukan dalam diskusi tutorial pertama dengan fasilitasi seorang tutor.

6. Secara individu anda diharapkan mencari informasi tambahan tentang kasus diatas
7. Anda melaporkan hasil diskusi dan sintesis informasi – informasi yang baru ditemukan.

Langkah 7 dilakukan dalam kelompok diskusi dengan fasilitasi tutor.

## Penjelasan

Bila dari hasil evaluasi laporan kelompok ternyata masih ada informasi yang diperlukan untuk sampai pada kesimpulan akhir, maka proses 6 bisa diulangi, dan selanjutnya dilakukan lagi langkah 7.

Kedua langkah diatas bisa diulang-ulang diluar kelompok tutorial, dan setelah informasi dirasa cukup maka laporan dilakukan dalam diskusi akhir, yang biasanya dilakukan dalam bentuk diskusi panel dimana semua pakar duduk bersama untuk memberikan penjelasan atas hal-hal yang masih belum jelas.

### JADWAL KEGIATAN

Sebelum dilakukan pertemuan antara kelompok mahasiswa dan tutor, mahasiswa dibagi menjadi kelompok-kelompok diskusi yang terdiri dari 15-17 orang tiap kelompok. Pertemuan pertama dalam kelas besar dengan tatap muka satu arah untuk **penjelasan** dan tanya jawab. **Tujuan** : menjelaskan tentang modul dan cara menyelesaikan modul, dan membagi kelompok diskusi. Pada pertemuan pertama buku modul dibagikan.

1. Pertemuan kedua : **diskusi tutorial 1** dipimpin oleh mahasiswa yang terpilih menjadi ketua dan penulis kelompok, serta difasilitasi oleh tutor **Tujuan** :
  - \* Memilih ketua dan sekretaris kelompok,
  - \* Brain-storming untuk proses 1 – 5,
  - \* Pembagian tugas
2. Pertemuan ketiga: **diskusi tutorial 2** seperti pada tutorial 1. **Tujuan**: untuk melaporkan informasi baru yang diperoleh dari pembelajaran mandiri dan melakukan klasifikasi, analisa dan sintese dari semua informasi.
3. Anda **belajar mandiri** baik sendiri-sendiri. **Tujuan**: untuk mencari informasi baru yang diperlukan,
4. **Diskusi mandiri**; dengan proses sama dengan diskusi tutorial. Bila informasi telah cukup, diskusi mandiri digunakan untuk membuat laporan penyajian dan laporan tertulis. Diskusi mandiri bisa dilakukan berulang-ulang diluar jadwal.
5. Pertemuan keempat: **diskusi panel dan tanya pakar**. **Tujuan**: untuk melaporkan hasil analisa dan sintese informasi yang ditemukan untuk menyelesaikan masalah pada skenario. Bila ada masalah yang belum jelas atau kesalahan persepsi, bisa diselesaikan

oleh para pakar yang hadir pada pertemuan ini. Laporan penyajian dibuat oleh kelompok dalam bentuk sesuai urutan yang tercantum pada buku kerja.

6. Masing-masing mahasiswa kemudian diberi tugas untuk menuliskan laporan tentang salah satu penyakit yang memberikan gambaran seperti pada skenario yang didiskusikan pada kelompoknya. **Laporan ditulis dalam bentuk laporan penyajian dan laporan lengkap.**
8. Pertemuan terakhir: **laporan kasus** dilakukan dalam kelas besar oleh masing-masing mahasiswa.

**Catatan :**

- **Laporan penyajian kelompok dan perorangan serta semua laporan kasus masing-masing diserahkan satu rangkap ke sistem melalui ketua kelompok.**
- **Semua laporan akan diperiksa dan dinilai oleh pakarnya masing-masing.**
- **Semua mahasiswa wajib menyalin laporan dari kelompok dan mahasiswa lain untuk dipakai sebagai salah satu bahan ujian.**

<b>STRATEGI PEMBELAJARAN</b>
------------------------------

1. Diskusi kelompok difasilitasi oleh tutor.
2. Diskusi kelompok tanpa tutor.
3. Konsultasi pada pakar.
4. Kuliah khusus dalam kelas.
5. Aktifitas pembelajaran individual diperpustakaan dengan menggunakan buku ajar, majalah, slide, tape atau video dan internet.
6. Latihan di Laboratorium keterampilan Klinik .

## TIME TABLE

PERTEMUAN						
I	II	III	IV	V	VI	VII
Pertemuan I (Penjelasan)	Pertemuan Mandiri (Brain Stroming)	Tutorial I Pengum- pulan informasi Analisa & sintese	Mandiri  Praktikum CSL	Kuliah kosultasi	Tutorial II (Laporan & Diskusi)	Pertemuan Terakhir (Laporan)

### BAHAN BACAAN DAN SUMBER-SUMBER LAIN

#### 1. Buku ajar dan Jurnal

Amcan college of surgeons, **Advance Trauma Life Support Program for Doctors**, 6<sup>th</sup> edition, USA, 1997.

Rahardjo, Eddy, dkk, **Seri PPDG Penanggulangan Penderita Gawat**

**Darurat/General**

**Emergency Life Support (GELS)**, Materi Teknis Medis Standar (ABCDE), Direktorat Jenderal Pelayanan Medik, Dept. Kesehatan RI, 2003.

Safar, Peter, **Resusitasi Jantung Paru Otak**, Dept. Kesehatan RI, 1984.

Tintinalli, JE. (ed), Kelen, GD., Stapczynski, JS., **Emergency Medicine**, International ed., 5<sup>th</sup> edition, McGraw-Hill, 2000.

Kattwinkel, John (ed)., **Textbook of Neonatal Resuscitation**, 4<sup>th</sup> ed., American Academy iof Pediatrics, diterjemahkan dalam Buku Panduan Resusitasi Neonatus, Edisi ke 4, Perinasia, Jakarta, 2001.

**Guidelines 2000 for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care**, volume 102, Number, August 22, 2000

#### 2. Hand out atau Diktat kuliah

#### 3. Sumber lain : vcd, Internet, Tape, Slide

#### 4. Dosen pengampu:

<b>NO</b>	<b>NAMA</b>	<b>BAGIAN</b>	<b>TLP.KANTOR/FLEXI/RMH/HP</b>
1	Prof.Dr. A. Husni Tanra, Ph.D, SpAnKIC	Anestesiologi	589777/590290/0816251597
2	Dr. Muh. Ramli, SpAn	Anestesiologi	589777/5023054/0811442733
3	Dr. Abdul Wahab, SpAn	Anestesiologi	589777/5013857/0816250127
4	Dr. Syafri K. Arif, SpAnKIC	Anestesiologi	589777/5063561/08164390974
5	Dr. Syamsul Hilal Salam, SpAn	Anestesiologi	589777/335927/08152545370
6	Dr. Hisbullah, SpAnKIC	Anestesiologi	589777/5036567/08152542997
7	Dr. Syafruddin Gaus, Ph.D	Anestesiologi	589777/085242178110
8	Prof. DR. Dr. Idrus A. Paturusi, SpB, Sp.BO	B. Orthopedi	586010/0816254420
9	Prof. Dr. Farid Nurmantu, SpBA, FICS	Bedah Anak	0811467020
10	Dr. Nuralim Mallapasi, SpBT	Bedah Toraks	0811418564
11	Dr. A. Asadul Islam, SpBS	Bedah Saraf	441540/0811442630
12	Prof. Dr. Ahmad M. Palinrungi, SpBU	B. Urologi	434433/08164384040
13	Dr. Oeke Rieuwpassa, SpBP	B. Plastik	0811410297
14	Dr. Erizal, Sp.B	B. Digestif	08124221003
15	Dr. Junus Patau, SpPD, SpP	I. P. Dalam	315415/0811414013
16	Dr. Ali Aspar Mappahiya, SpPD, SpJP.KKV	I. P. Dalam	453453/0811416392
17	Dr. IMS Murah Manoe, SpOG(K)	Obgin	872049/5016967/0816278841
18	Dr. Halimah P., SpM	I. P. Mata	08124238285
19	Dr. A. Qadar Punagi, SpTHT	T H T	864049/08124209947
20	Prof Dr. Arifin Limoa, SpS(K)	Neurologi	318365/0816255343
21	Dr. Idham Jaya Ganda, SpA(K)	I. K. Anak	081342660437
22	Dr. Bachtiar Murtala, SpRad	Radiologi	0811444920
23	Dr. Andi Lawang, SpFK	Farmakologi	453534

*Buku Kerja Mahasiswa*

**MODUL**

**KESADARAN MENURUN**



Semester Akhir  
Tahun Akademik 2016 – 2017

Diberikan Kepada Mahasiswa Semester VI  
Fakultas Kedokteran UNHAS

**KEGAWATDARURATAN DAN TRAUMATOLOGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
2016

# KESADARAN MENURUN

## KEGAWATDARURATAN DAN TRAUMATOLOGI

### TUJUAN PEMBELAJARAN

Setelah membaca modul ini mahasiswa diharapkan dapat **mengerti** dan menjelaskan **bagaimana** cara **mengenal, menilai,** dan **mengambil tindakan yang cepat dan tepat** pada penderita dengan **kesadaran menurun**.

### KASUS

#### KASUS I

Perempuan 21 tahun dibawa ke Puskesmas dalam keadaan tidak sadar. Setelah diletakkan di tempat tidur dan diperiksa, penderita tidak memberi respon dan tetap mendengkur dengan irama napas 40 kali/menit. Muka kelihatan pucat, nadi radial tidak teraba. Ditemukan jejas pada daerah pelipis kanan, bahu kanan, dan perut kiri bawah. Dari beberapa orang yang mengantar tidak satupun yang tinggal dan dapat memberi keterangan tentang keadaan dan apa yang terjadi pada penderita tersebut.

#### KASUS II

Laki-laki 48 tahun dibawa ke Puskesmas dalam keadaan tidak sadar. Setelah diletakkan di tempat tidur dan diperiksa, penderita tidak memberi respon dan tetap mendengkur dengan irama napas 32 kali/menit, nadi 100 kali/menit, lemah. Menurut keterangan keluarga yang mengantar, penderita tidak mengalami trauma.

*Buku Kerja Mahasiswa*

**MODUL**  
**SESAK NAPAS**



Semester Akhir  
Tahun Akademik 2016 – 2017

Diberikan Kepada Mahasiswa Semester VI  
Fakultas Kedokteran UNHAS

**KEGAWATDARURATAN DAN TRAUMATOLOGI**  
**FAKULTAS KEDOKTERAN**  
**UNIVERSITAS HASANUDDIN**  
2016

# **SESAK NAPAS**

## **KEGAWATDARURATAN DAN TRAUMATOLOGI**

### **TUJUAN PEMBELAJARAN**

Setelah menyelesaikan menyelesaikan modul ini, mahasiswa diharapkan mampu menjelaskan pengenalan dan prinsip penanganan penderita sesak napas akibat trauma maupun sesak nafas bukan karena trauma.

### **KASUS**

#### **KASUS 1**

Seorang laki-laki usia 25 tahun dibawa ke Puskesmas dengan keluhan sesak napas penderita terlihat, pucat dan kebiruan. Nadi teraba cepat dan lemah.

#### **KASUS 2**

Seorang perempuan usia 4 tahun dibawa ke Puskesmas dengan keluhan sesak napas penderita terlihat, pucat dan kebiruan. Nadi teraba cepat dan lemah. Penderita tidak batuk dan tidak demam.