

PEMBALUTAN

Oleh : Saryono, SKp.,MKes

Learning Outcome

1. Students are expected to master put many bandages on wound at several parts of body.
2. Students are expected to master place in splints on broken arm and leg.

TINJAUAN PUSTAKA

Mem
balut
meru

Merupakan salah satu keterampilan yang harus dikuasai dengan baik oleh dokter dan pemberi pelayanan kesehatan lainnya. Istilah pembalut merujuk pada aplikasi secara luas maupun secara sempit pembalutan untuk tujuan terapeutik. Apapun alasannya, perlu diingat bahwa jika tidak diterapkan dengan benar, membalut dapat lebih cepat dan mudah menyebabkan injury. Tekanan pembalutan harus tidak melebihi tekanan hidrostatik intravaskuler, jika membalut bertujuan untuk mengurangi pembentukan oedema tanpa meningkatkan tahanan vaskuler yang dapat merusak aliran darah.

Tujuan:

- ⊕ Menahan bagian tubuh supaya tidak bergeser dari tempatnya
- ⊕ Menahan pembengkakan yang dapat terjadi pada luka
- ⊕ Menyokong bagian tubuh yang cedera dan mencegah agar bagian itu tidak bergeser
- ⊕ Menutup bagian tubuh agar tidak terkontaminasi
- ⊕ Melindungi atau mempertahankan dressing lain pada tempatnya

Macam:

- ⊕ Mitella adalah pembalut berbentuk segitiga
- ⊕ Dasi adalah mitella yang berlipat-lipat sehingga berbentuk seperti dasi
- ⊕ Pita adalah pembalut gulung
- ⊕ Plester adalah pembalut berpelekat

- ⊕ Pembalut yang spesifik
- ⊕ Kassa steril

Mitella:

- ⊕ Bahan pembalut terbuat dari kain yang berbentuk segitiga sama kaki dengan berbagai ukuran. Panjang kaki antara 50-100cm
- ⊕ Pembalut ini dipergunakan pada bagian kaki yang berbentuk bulat atau untuk menggantung bagian anggota badan yang cedera
- ⊕ Pembalut ini biasa dipakai pada cedera di kepala, bahu, dada, siku, telapak tangan, pinggul, telapak kaki, dan untuk menggantung lengan.

Dasi:

- ⊕ Pembalut ini adalah mitella yang dilipat-lipat dari salah satu sisi segitiga agar beberapa lapis dan berbentuk seperti pita dengan kedua ujung-ujungnya lancip dan lebarnya antara 5-10cm.
- ⊕ Pembalut ini biasa dipergunakan untuk membalut mata, dahi (atau bagian kepala yang lain), rahang, ketiak, lengan, siku, paha, lutut, betis dan kaki terkilir.

Pita (Gulung):

- ⊕ Pembalut ini dapat dibuat dari kain katun, kain kassa, flanel atau bahan elastis.
- ⊕ Yang paling sering adalah dari kassa, hal ini karena kassa mudah menyerap air, darah dan tidak mudah bergeser (Kendor).
- ⊕ Macam-macam pembalut dan penggunaannya :
 - Lebar 2,5 cm - Biasa untuk jari-jari
 - Lebar 5cm - Biasa untuk leher dan pergelangan tangan
 - Lebar 7,5 cm - Biasa untuk kepala, lengan atas, lengan bawah, betis dan kaki
 - Lebar 10 cm - Biasa untuk paha dan sendi pinggul
 - Lebar >10-15cm - Biasa untuk dada, perut, dan punggung

Plester:

- ⊕ Pembalut ini untuk merekatkan penutup luka, untuk fiksasi pada sendi yang terkilir, untuk merekatkan pada kelainan patah tulang.
- ⊕ Khusus untuk penutup luka, biasa dilengkapi dengan obat anti septik

Pembalut yang spesifik

1. Snilverband adalah pembalut pita yang sudah ditambah dengan kassa penutup luka dan steril, baru dibuka pada saat akan dipergunakan, sering dipakai pada luka-luka lebar yang terdapat pada badan.

2. Suftratulle adalah kassa steril yang telah direndam dengan obat pembunuh kuman. Biasa dipergunakan pada luka-luka kecil

Kasa Steril

- ⊕ Adalah kassa yang dipotong dengan berbagai ukuran untuk menutup luka kecil yang sudah diberi obat-obatan (antibiotik, antiplagestik).
- ⊕ Setelah ditutup kassa itu kemudian baru dibalut.

Prosedur pembalutan

1. Perhatikan tempat atau letak yang akan dibalut dengan menjawab pertanyaan
 - a. Bagian dari tubuh yang mana ?
 - b. Apakah ada luka terbuka atau tidak ?
 - c. Bagaimana luas luka tersebut ?
 - d. Apakah perlu membatasi gerak bagian tubuh tertentu atau tidak ?
2. Pilih jenis pembalut yang akan dipergunakan ! dapat salah satu atau kombinasi
3. Sebelum dibalut jika luka terbuka periu diberi desinfektan atau dibalut dengan pembalut yang mengandung desinfektan atau dislokasi periu direposisi
4. Tentukan posisi balutan dengan mempertimbangkan :
 - ⊕ Dapat membatasi pergeseran atau gerak bagian tubuh yang memang perlu difiksasi
 - ⊕ Sedikit mungkin membatasi gerak bagian tubuh yang lain
 - ⊕ Usahakan posisi balutan yang paling nyaman untuk kegiatan pokok penderita
 - ⊕ Tidak mengganggu peredaran darah, misalnya pada balutan beriapis, lapis yang paling bawah letaknya disebelah distal
 - ⊕ Tidak mudah kendor atau lepas

1. Cara membalut dengan mitella

- a. Salah satu sisi mitella dilipat 3 - 4 cm sebanyak 1 - 3 kali
- b. Pertengahan sisi yang telah terlipat diletakkan diluar bagian yang akan dibalut, lalu ditarik secukupnya dan kedua ujung sisi itu diikatkan
- c. Salah satu ujung yang bebas lainnya ditarik dan dapat diikatkan pada ikatan b, atau diikatkan pada tempat lain maupun dapat dibiarkan bebas, hal ini tergantung pada tempat dan kepentingannya

2. Cara pembalutan dengan dasi

- a. Pembalut mitella dilipat-lipat dari salah satu sisi sehingga berbentuk pita dengan masing-masing ujung lancip
- b. Bebatkan pada tempat yang akan dibalut sampai kedua ujungnya dapat diikatkan

- c. Diusahakan agar balutan tidak mudah kendur dengan cara sebelum diikat arahnya saling menarik
- d. Kedua ujungnya diikatkan secukupnya

3 Cara membalut dengan pita

- a. Berdasar besar bagian tubuh yang akan dibalut maka dipilih pembalutan pita ukuran lebar yang sesuai
- b. Balutan pita biasanya beberapa lapis, dimulai dari salah satu ujung yang diletakkan dari proksimal ke distal menutup sepanjang bagian tubuh, yang akan dibalut kemudian dari distal ke proksimal dibebatkan dengan arah bebatan saling menyilang dan tumpang tindih antara bebatan yang satu dengan bebatan berikutnya
- c. Kemudian ujung yang dalam tadi (b) diikat dengan ujung yang lain secukupnya

4. Cara membalut dengan plester

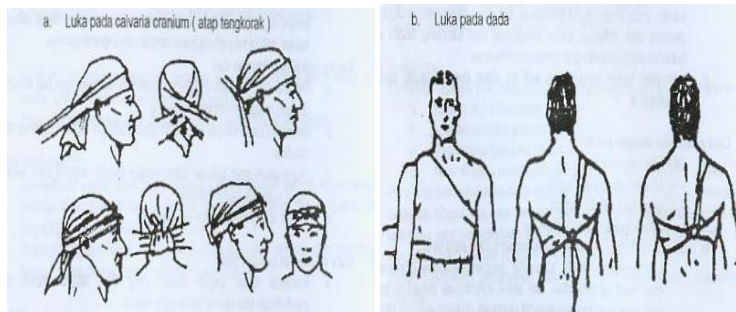
- a. Jika ada luka terbuka
 - ⊕ luka diberi obat antiseptik
 - ⊕ tutup luka dengan kassa
 - ⊕ baru lekatkan pembalut plester
- b. Jika untuk fiksasi (misalnya pada patah tulang atau terkilir)
 - balutan plester dibuat "*strapping*" dengan membebat berlapis-lapis dari distal ke proksimal, dan untuk membatasi gerakan tertentu perlu masing-masing ujungnya difiksasi dengan plester

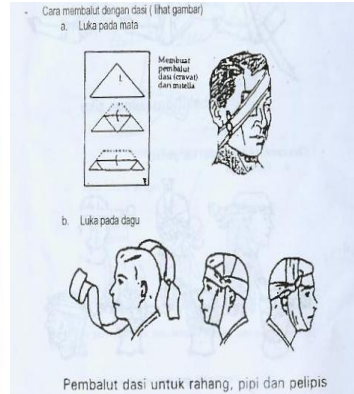
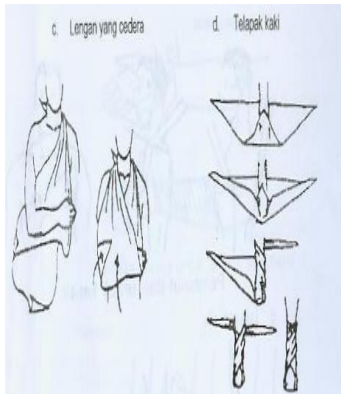
5. Penggunaan pembalut yang steril

Biasanya dijual dalam bahan yang steril dan baru dibuka pada saat akan digunakan

Pelaksanaan latihan

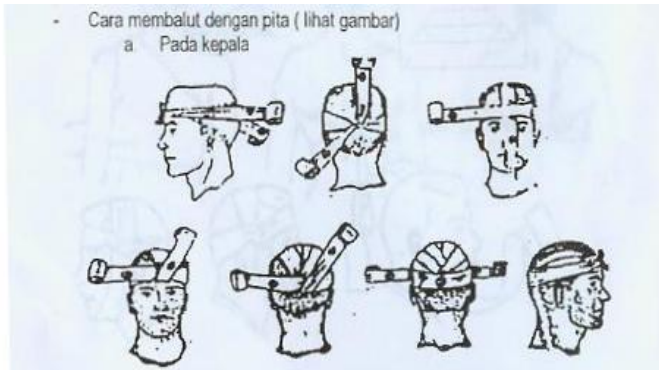
Cara membalut dengan mitella (lihat gambar)





- Cara membalut dengan pita (lihat gambar)

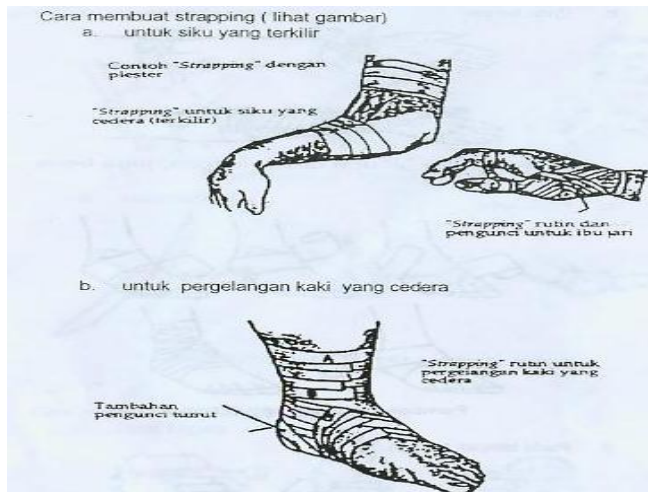
a. Pada kepala

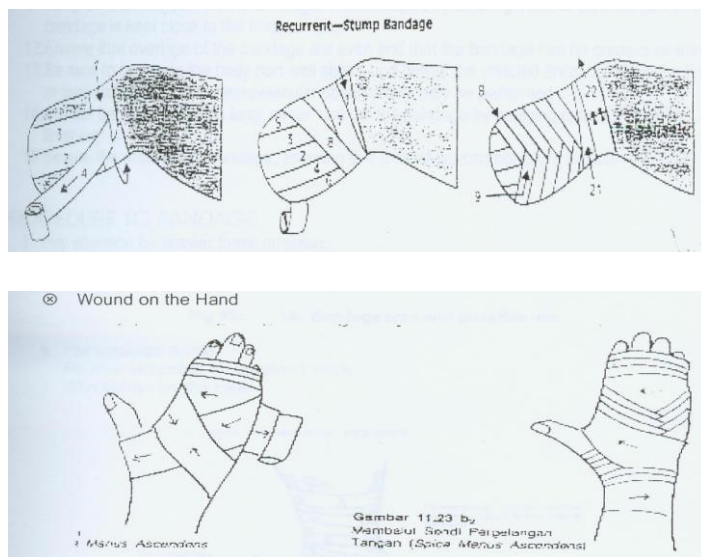


b. Pada lengan



Pembalut gulung untuk lengan, juga betis





Alat dan bahan

1. perban
2. Kain mitella
3. Plester
4. Peralut yang spesifik
5. Kassa steril

1. E
lastik

IMMOBILISASI DAN TRANSPORTASI

Tujuan

:
Memberi kesempatan kepada peserta untuk bisa mempraktekkan dan mendemonstrasikan tehnik-tehnik reposisi, immobilisasi dan transportasi pada penderita yang mengalami trauma.

Setelah menyelesaikan ini peserta akan mampu :

1. Mengetahui dan mengerti tujuan immobilisasi
2. Mengetahui prinsip-prinsip pemasangan bidai
3. Mengetahui cara meluruskan deformitas pada fraktur tulang panjang.
4. Mengetahui cara-cara transportasi, yang meliputi tindakan sebelum dan selama serta masalah yang timbul sewaktu dilakukan transportasi.

TINJAUAN TEORI

S

emua ekstremitas yang mengalami trauma harus diimobilisasi dengan bidai. Bidai yang kaku untuk menjaga dan melindungi ekstremitas yang cedera. Pada patah tulang terbuka atau luka lain, luka harus ditutup dulu dengan kassa, status vaskuler dan neurologis ekstremitas tersebut harus diperiksa sebelum dan sesudah imobilisasi. Tujuan immobilisasi :

1. Mengurangi nyeri
2. Mencegah gerakan fragmen tulang, sendi yang cedera dan jaringan lunak yang cedera (ujung fragmen tulang yang tajam dapat mencederai syaraf, pembuluh darah dan otot).
3. Mencegah fraktur tertutup menjadi terbuka
4. Memudahkan transportasi
5. Mencegah gangguan sirkulasi pada bagian distal yang cedera
6. Mencegah perdarahan akibat rusaknya pembuluh darah oleh fragmen tulang
7. Mencegah kelumpuhan pada cedera tulang belakang.

PRINSIP PEMASANGAN BIDAI

1. Lepas pakaian yang menutupi anggota gerak yang dicurigai cedera, periksa adanya luka terbuka atau tanda-tanda patah dan distokasi
2. Periksa dan catat ada tidaknya gangguan vaskuler dan neurologis pada bagian distal yang mengalami cedera sebelum dan sesudah imobilisasi.
3. Tutup luka terbuka dengan kasasteril
4. Imobilisasi pada bagian proximal dan distal daerah trauma (dicurigai parah atau dislokasi)
5. Jangan memindahkan penderita sebelum dilakukan imobilisasi kecuali ada ditempat bahaya
6. Beri bantalan yang lembut pada pemakaian bidai yang kaku
7. Lakukan tarikan secara perlahan sampai lurus sumbu tulang sehingga dapat dipasang bidai yang benar. Tarikan /traksi segera dilepas bila saat diperiksa tampak cyanotik dan nadi lemah.
8. Pada kecurigaaan trauma tulang belakaog letakkan pada posisi satu garis.

MACAM-MACAM BIDAI/SPLINT

1. Rigid splint
- 2.. Pneumatic splint & gips
3. Traction splint

Bila tidak ada bidai bisa dicoba

1. Lengan dapat diimobilisasi dengan dada
2. Tungkai yang cedera diimobilisasi dengan tungkai yang sebelah
3. Bahan-bahan lain bisa, dipakai seperti guling, majalah yang digulung, dll

CARA MELURUSKAN DEFORMITAS

1. Lengan atas
Pegang siku dan tarik ke bawah, setelah lurus bidai dipasang dan lengan dipertahankan dengan sling dan ke dinding dada
2. Lengan bawah
Tarik pergelangan tangan ke bawah dengan siku ditahan sebagai kontra traksi. Bidai dipasang dilengan bawah dan dielevasi.
3. Tungkai atas/paha
Luruskan tulang paha dengan melakukan tarikan didaerah pergelangan kaki jika tulang tungkai bawah tidak patah.
4. Tulang tibia/tulang kering
Lakukan tarikan didaerah pergelangan kaki dan kontra traksi diatas lutut, dikerjakan bila tulang paha utuh, setelah lurus bidai dipasang.

PEMBIDAIAAN

Bidai atau spalk adalah alat dari kayu, anyaman kawat, atau bahan lain yang kuat tetapi ringan yang digunakan untuk menahan atau menjaga agar bagian tulang yang patah tidak bergerak (immobilisasi) memberikan istirahat, dan mengurangi rasa sakit.

Sedangkan prinsip pembidaian adalah :

1. Lakukan pembidaian di tempat dimana anggota badan mengalami cedera
2. Lakukan juga pembidaian pada persangkaan patah tulang, jadi tidak perlu harus dipastikan dulu ada tidaknya patah tulang
3. Melewati minimal dua sendi yang berbatasan

Syarat-syarat pembidaian

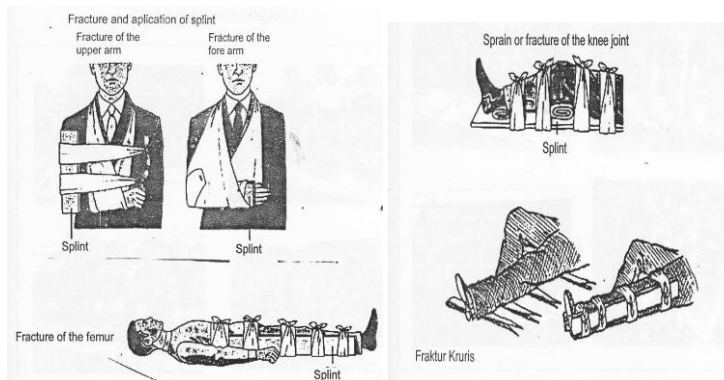
1. Siapkan alat-alat selengkapya
2. Bidai harus meliputi dua sendi dari tulang yang patah. Sebelum dipasang diukur lebih dulu pada anggota badan korban yang tidak sakit
3. Ikatan jangan terlalu keras dan terlalu kendur
4. Bidai dibalut dengan pembalut sebelum digunakan
5. Ikatan harus cukup jumlahnya, dimulai dari sebelah atas dan bawah tempat yang patah
6. Kalau memungkinkan, anggota gerak tersebut ditinggikan setelah dibidai

7. Sepatu, gelang, jam tangan, dan alat pengikat perlu dilepas

PRINSIP MELAKUKAN IMOBILISASI TULANG BELAKANG DAN LOGROLL

(penderita dengan curiga cedera tulang belakang)

1. Diperlukan 4 orang, orang ke 1 mempertahankan imobilisasi segaris kepala dan leher, orang ke 2 untuk badan (termasuk pelvis dan panggul), orang ke 3 pelvis dan tungkai, orang ke 4 mengatur prosedur ini dan memasang/mencabut spine-board.
2. Dilakukan kesegarisan kepala dan leher secara manual, kemudian dipasang kolar servikal semirigid.
3. Lengan penderita diluruskan dan diletakkan disamping badan.
4. Tungkai bawah diluruskan dan kedua pergelangan kaki diikat satu sama lain dengan plester
5. Pertahankan kesegarisan kepala dan leher penderita sewaktu orang ke 2 memegang penderita daerah bahu dan pergelangan tangan. Orang ke 3 memasukkan tangan dan memegang panggul penderita dengan 1 tangan dan dengan tangan yang lain memegang plester yang mengikat ke dua pergelangan kaki
6. Dengan komando orang pertama (yang mempertahankan kesegarisan kepala dan leher) dilakukan logroll sebagai satu unit kearah kedua penolong yang berada disisi penderita, hanya diperlukan pemutaran minimal untuk memasukkan spineboard dibawah penderita.
7. Setelah spine board dibawah penderita dan dilakukan logroll ke arah spineboard.
8. Pasang bantalan disisi kiri - kanan kepala dan leher penderita . Kemudian pengikat dipasang (kepala, dada, pelvis, paha dan diatas pergelangan kaki)



TRANSPORTASI/PENGANGKUTAN

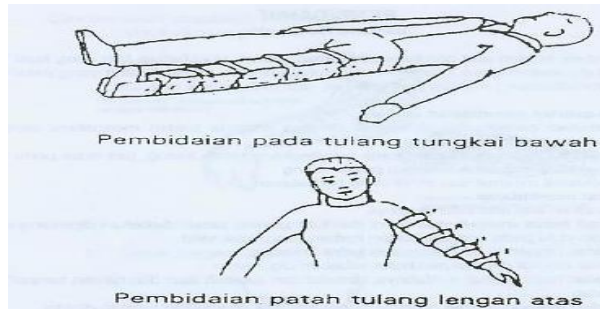
Pengangkutan korban merupakan upaya penting dalam proses pemberian pertolongan. Cara-cara pengangkutan korban yang mengalami cedera secara benar perlu diketahui dan dikuasai:

1. Pengangkutan di tempat kejadian (tempat yang berbahaya)

1. Sambil jongkok lutut penolong disamping kiri korban. Lengan dan tangan kanan penolong dimasukkan dibawah leher korban, kemudian tangan kanan penolong di sebelah ketiak kanan korban sehingga sampai ke depan dadanya.
2. Tangan kiri penolong menyilangkan lengan kanan korban didadanya, kemudian tangan kanan penolong memegang tangan kanan korban.
3. Kemudian lengan dan tangan kiri penolong dimasukkan dibawah ketiak kiri korban dan memegang lengan kanan korban.
4. Kedua tangan penolong saling bertaut melingkari lengan bawah kanan korban.
5. Kemudian kaki kiri penolong diletakkan setinggi pinggang korban.
6. Sambil membungkukkan tubuh kedepan (prinsip mengungkit) badan korban dapat terangkat.
7. Korban didekatkan ke dada penolong, kemudian penolong berdiri dan menarik korban sejauh mungkin dalam keadaan setengah baring.
8. Di tempat yang aman korban dibaringkan lagi secara hati-hati untuk dilakukan resusitasi. Penderita harus dilakukan resusitasi dalam usaha membuat penderita sestabil mungkin sebelum dilakukan transportasi ke tempat yang mempunyai fasilitas /untuk melakukan tindakan definitif.

Selama dalam perjalanan / transportasi yang harus diperhatikan

1. Monitor tanda-tanda vital
2. Bantuan kardio respirasi bila diperlukan
3. Pemberian obat sesuai prosedur
4. Menjaga komunikasi dengan dokter selama transportasi
5. Melakukan dokumentasi selama transportasi



PENILAIAN KETERAMPILAN PEMBALUTAN

Nama :
No. Mhs. :

Aspek yang dinilai	Nilai		
	0	1	2
1. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan			
2. Berikan salam, menyapa dengan sopan			
3. Melakukan anamnesis seperlunya			
4. Memeriksa ada tidaknya kegawatan medis pada pasien			
5. Memeriksa bagian tubuh yang akan dibalut/cedera : inspeksi, palpasi, gerakan			
6. Menjelaskan tujuan dan prosedur			
7. Mempersiapkan posisi dan menenangkan pasien			
8. Rawat luka/hentikan perdarahan dengan deb jika ada			
9. Memilih jenis pembalutan yang tepat			
10. Cara pembalutan dilakukan dengan benar (posisi dan arah balutan)			
11. Evaluasi hasil yang dicapai (hasil pembalutan : mudah lepas, mengganggu peredaran darah, mengganggu gerakan lain)			
12. Edukasi pasien			
Jumlah			

Keterangan :

Purwokerto, 2005
Penguji,

- 0 : Tidak dilakukan sama sekali
- 1 : Dilakukan tetapi tidak sempurna
- 2 : Dilakukan dengan sempurna

Nilai batas lulus 75 %

.....

$$\text{Nilai} = \frac{\text{jumlah}}{24} \times 100 \%$$

PENILAIAN KETERAMPILAN PEMBIDAIAAN

Nama :
No. Mhs. :

Aspek yang dinilai	Nilai		
	0	1	2
1. Mempersiapkan alat dan bahan yang diperlukan			
2. Berikan salam, menyapa dengan sopan			
3. Melakukan anamnesis seperlunya			
4. Memeriksa ada tidaknya kegawatan medis pada pasien			
5. Memeriksa bagian tubuh yang akan dibidai/cedera : inspeksi, palpasi, gerakan			
6. Menjelaskan tujuan, prosedur dan lama tindakan			
7. Memilih dan mempersiapkan bidai yang sudah dibalut dengan pembalut			
8. Melakukan pembidaian melewati dua sendi			
9. Hasil pembidaian : ikatan harus cukup jumlahnya, dimulai dari sebelah atas dan bawah tempat yang patah, tidak kendor dan tidak keras			
10. Evaluasi hasil yang dicapai (subjektif maupun objektif)			
11. Edukasi pasien			
Jumlah			

Keterangan :

0 : Tidak dilakukan sama sekali

1 : Dilakukan tetapi tidak sempurna

2 : Dilakukan dengan sempurna

Nilai batas lulus 75 %

Nilai = $\frac{\text{jumlah}}{22} \times 100 \%$

22

Purwokerto, 2005

Penguji,

.....