



KEPERAWATAN KRITIS

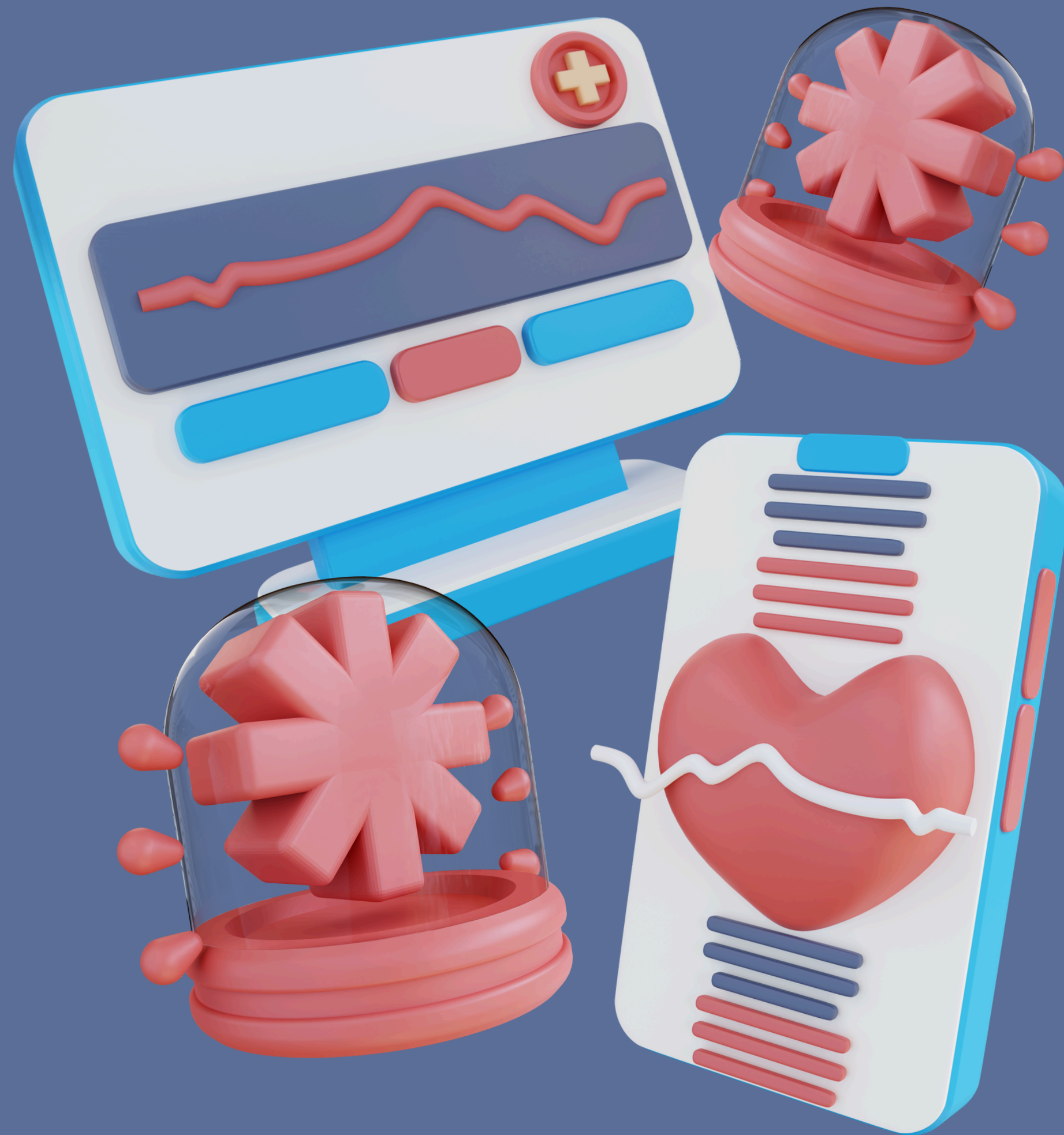
KONSEP, PERAN, FUNGSI DAN PROSES KEPERAWATAN KRITIS

Septiana Fathonah, S.Kep., Ns., M.Kep

ABOUT

- Konsep keperawatan kritis
- Peran perawat ICU
- Fungsi perawat ICU
- Proses keperawatan kritis



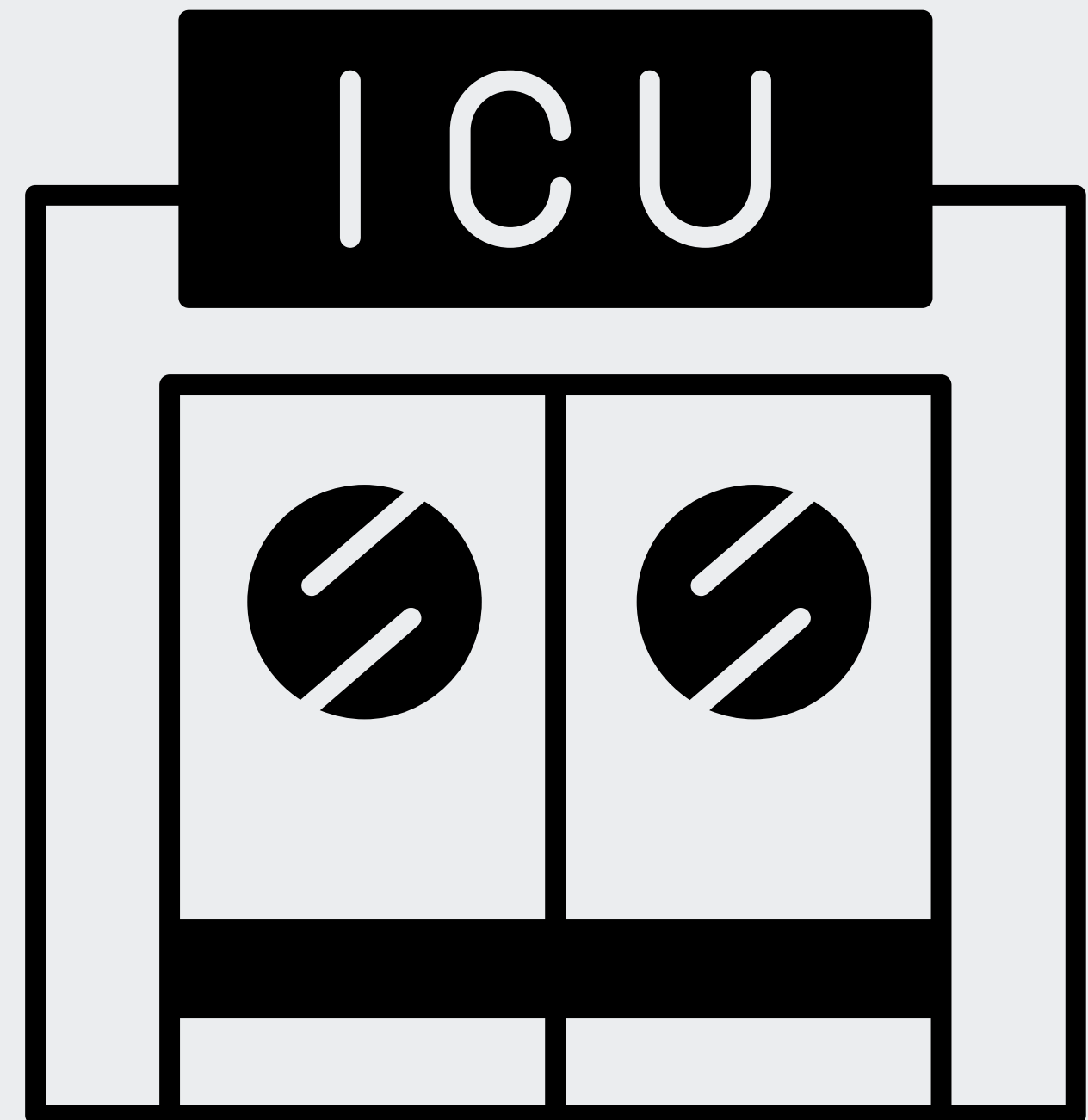


KONSEP KEPERAWATAN KRITIS

KONSEP KEPERAWATAN KRITIS

Keperawatan kritis: praktik keperawatan profesional dalam memberikan asuhan komprehensif kepada pasien dengan kondisi mengancam jiwa.

**Fokus pada pemantauan intensif,
intervensi cepat, pengambilan
keputusan kompleks.**



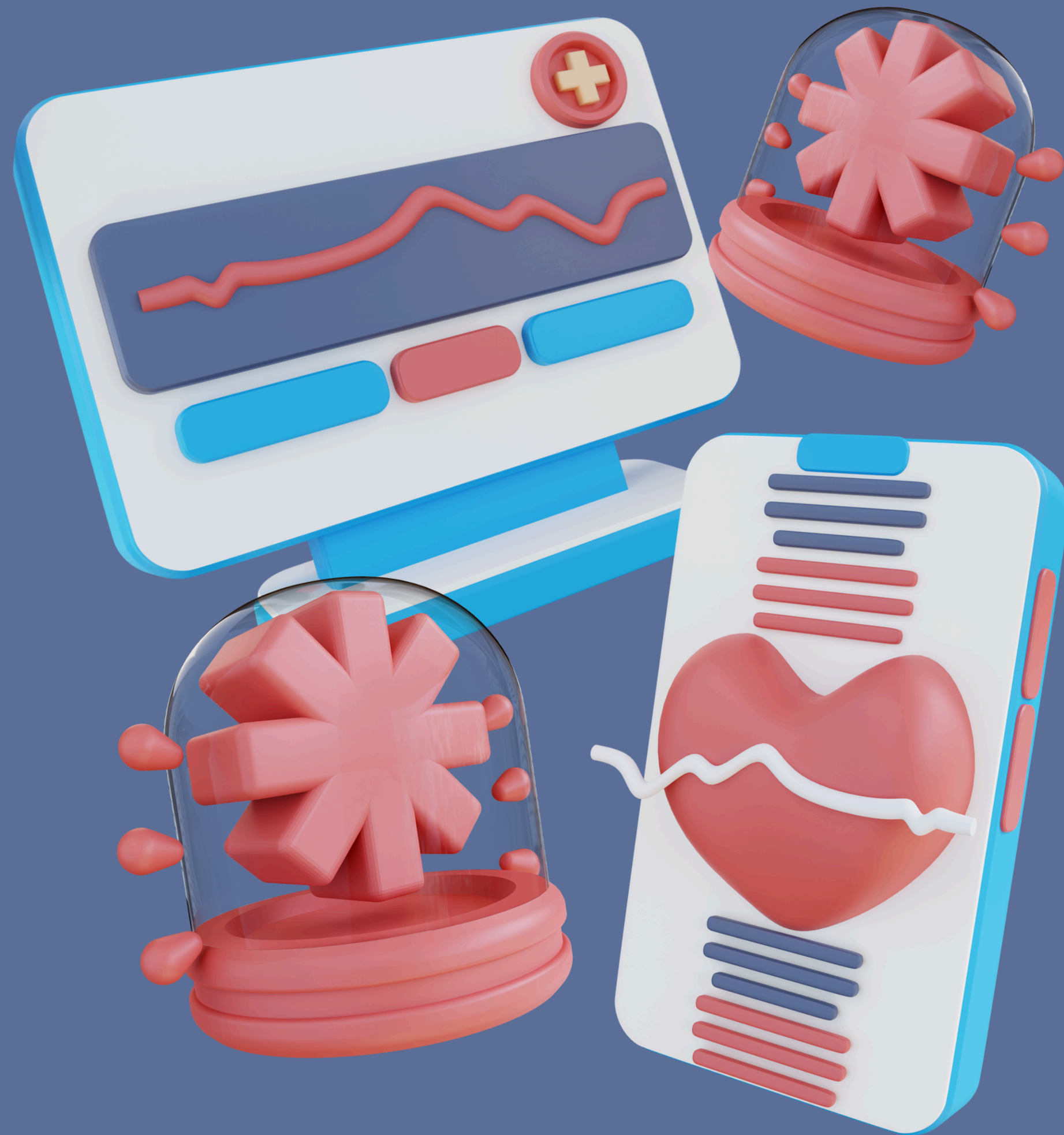
PASIEN KRITIS





Karakteristik Pasien Kritis

- Kondisi tidak stabil & berisiko tinggi mengalami deteriorasi
- Membutuhkan pemantauan ketat (hemodinamik, ventilasi, neurologi)
- Sering bergantung pada alat (ventilator, monitor, infus pompa)
- Rentan terhadap komplikasi multi organ



PERAN PERAWAT ICU

PERAWAT ICU



DEFINISI PERAWAT ICU

- Perawat ICU: perawat profesional yang memberikan asuhan intensif kepada pasien dengan kondisi kritis, mengancam jiwa, dan membutuhkan pemantauan serta intervensi berkelanjutan.
- Menjadi bagian dari tim multidisiplin (dokter, apoteker, fisioterapis, dsb).



KARAKTERISTIK PERAWAT ICU

- Kompleks: mengelola pasien dengan kondisi tidak stabil.
- Multifaset: melibatkan aspek klinis, psikososial, spiritual.
- Dinamis: harus cepat beradaptasi dengan perubahan kondisi pasien.



PERAN KLINIS PERAWAT ICU

- Monitoring tanda vital & hemodinamik
- Mengelola ventilasi mekanik
- Pemberian terapi intravena & obat-obatan high-alert
- Pencegahan komplikasi (infeksi, dekubitus, delirium)
- Deteksi dini perubahan kondisi pasien



PERAN EDUKATIF

- Memberikan edukasi pada keluarga tentang kondisi pasien & prosedur
- Mendukung coping keluarga pasien
- Edukasi sesama perawat & tenaga kesehatan (peer learning)
- Mempromosikan patient safety



PERAN MANAJERIAL

- Koordinasi dengan tim multidisiplin
- Manajemen peralatan medis (ventilator, monitor, infus pump)
- Mengatur prioritas asuhan pasien di ICU
- Dokumentasi yang akurat dan tepat waktu



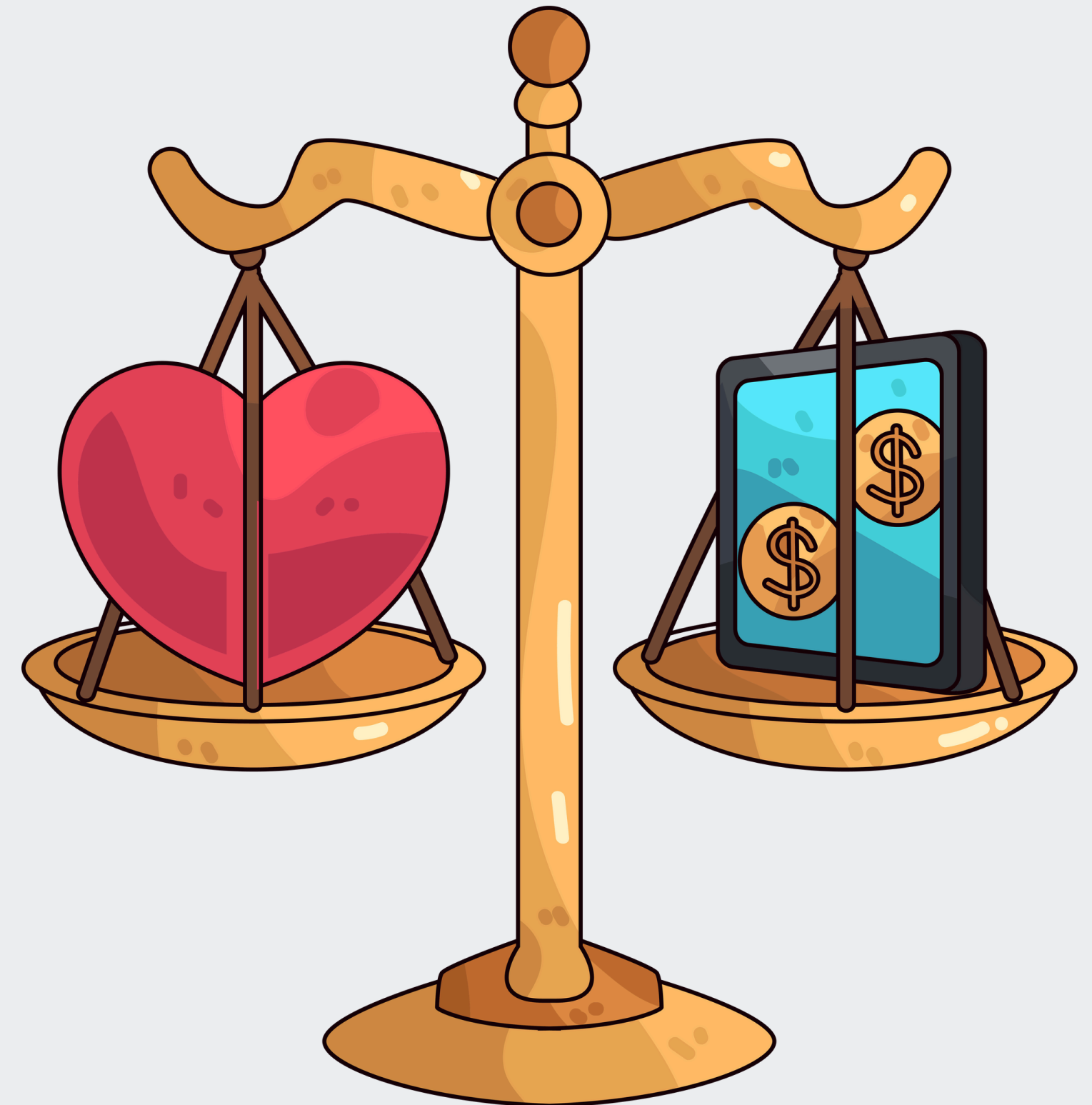
PERAN PENELITI DAN ADVOKAT

- Berpartisipasi dalam penelitian klinis di ICU
- Menggunakan evidence-based practice dalam pengambilan keputusan
- Advokasi hak pasien, termasuk informed consent dan end-of-life care



PERAN ETIK DAN SPIRITUALITAS

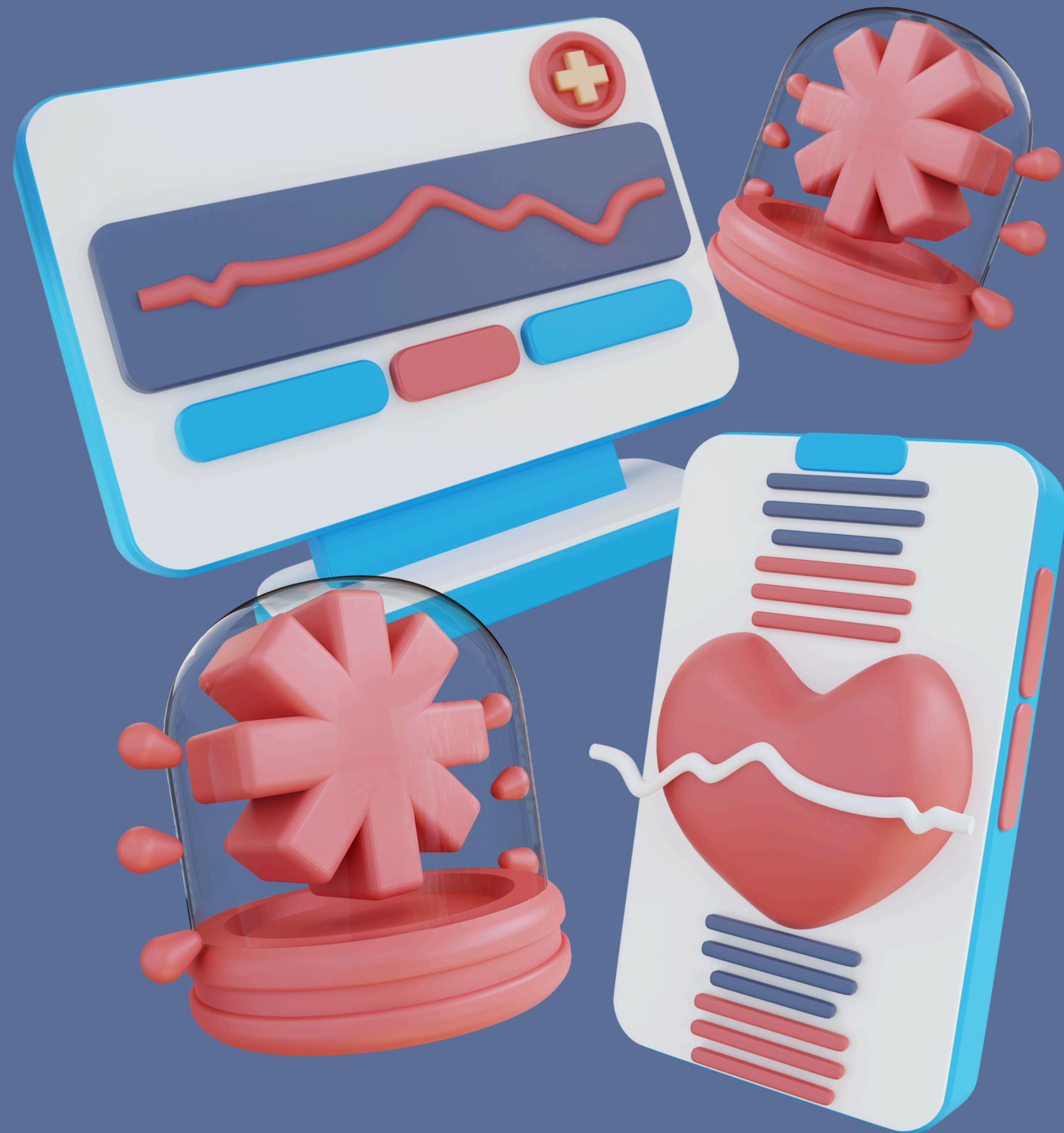
- Menjaga martabat pasien kritis
- Memberikan dukungan spiritual sesuai budaya & keyakinan
- Berperan dalam keputusan etik (DNAR, withdrawal of life support)





KOMPETENSI YANG DIBUTUHKAN

- Keterampilan klinis tingkat lanjut
- Critical thinking & decision making
- Komunikasi efektif dengan pasien terintubasi & keluarga
- Ketahanan fisik & emosional (coping dengan stres & burnout)



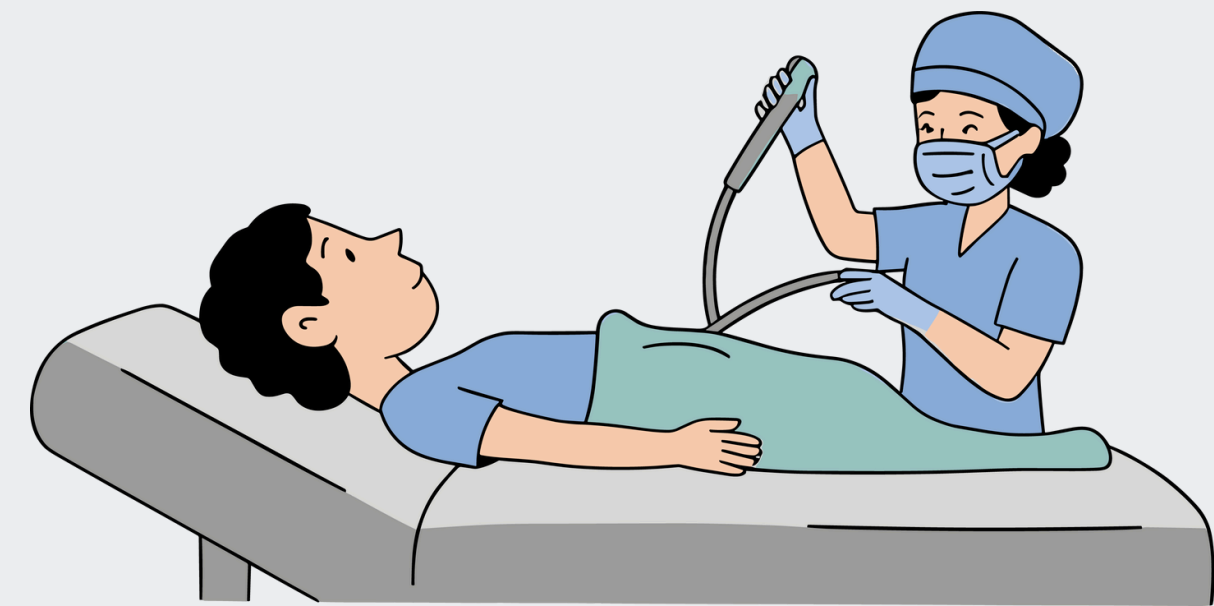
FUNGSI PERAWAT ICU

FUNGSI PERAWAT ICU

Fungsi perawat ICU: serangkaian tugas pokok yang dilakukan untuk menjamin keselamatan, stabilisasi, dan pemulihan pasien kritis di unit perawatan intensif.



FUNGSI UTAMA PERAWAT ICU



- **Fungsi Asuhan (Care Provider)**

Memberikan asuhan keperawatan intensif berbasis kebutuhan pasien kritis.

- **Fungsi Monitoring**

Memantau kondisi fisiologis dan mendeteksi perubahan secara dini.

- **Fungsi Koordinator**

Mengatur kolaborasi dengan tim medis & tenaga kesehatan lain.

- **Fungsi Edukator**

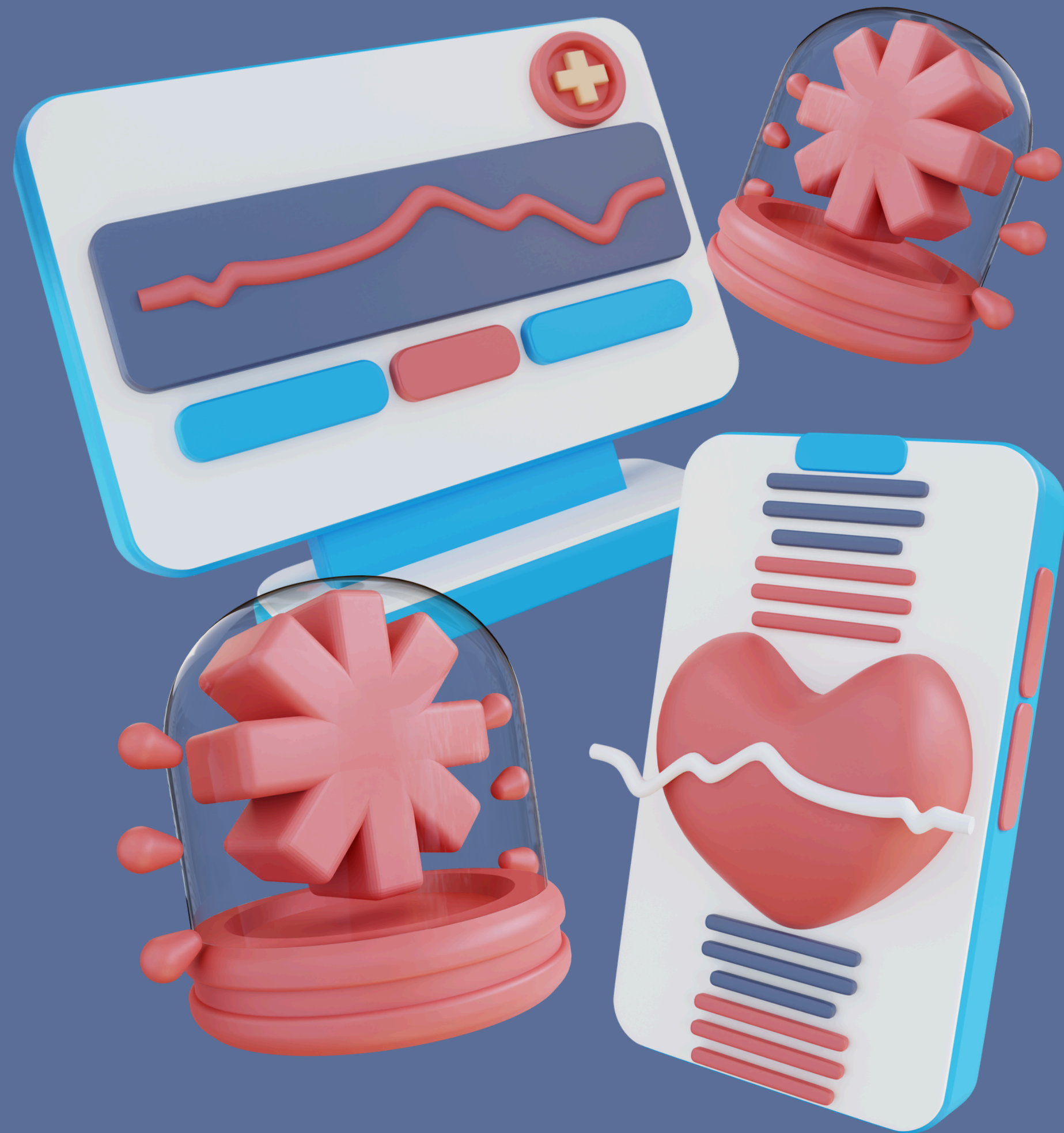
Memberikan informasi dan dukungan edukatif kepada pasien/keluarga.

- **Fungsi Advokat**

Melindungi hak dan kepentingan pasien dalam pengambilan keputusan.

- **Fungsi Peneliti & Pengembang Ilmu**

Menerapkan evidence-based practice dan berpartisipasi dalam riset klinis.

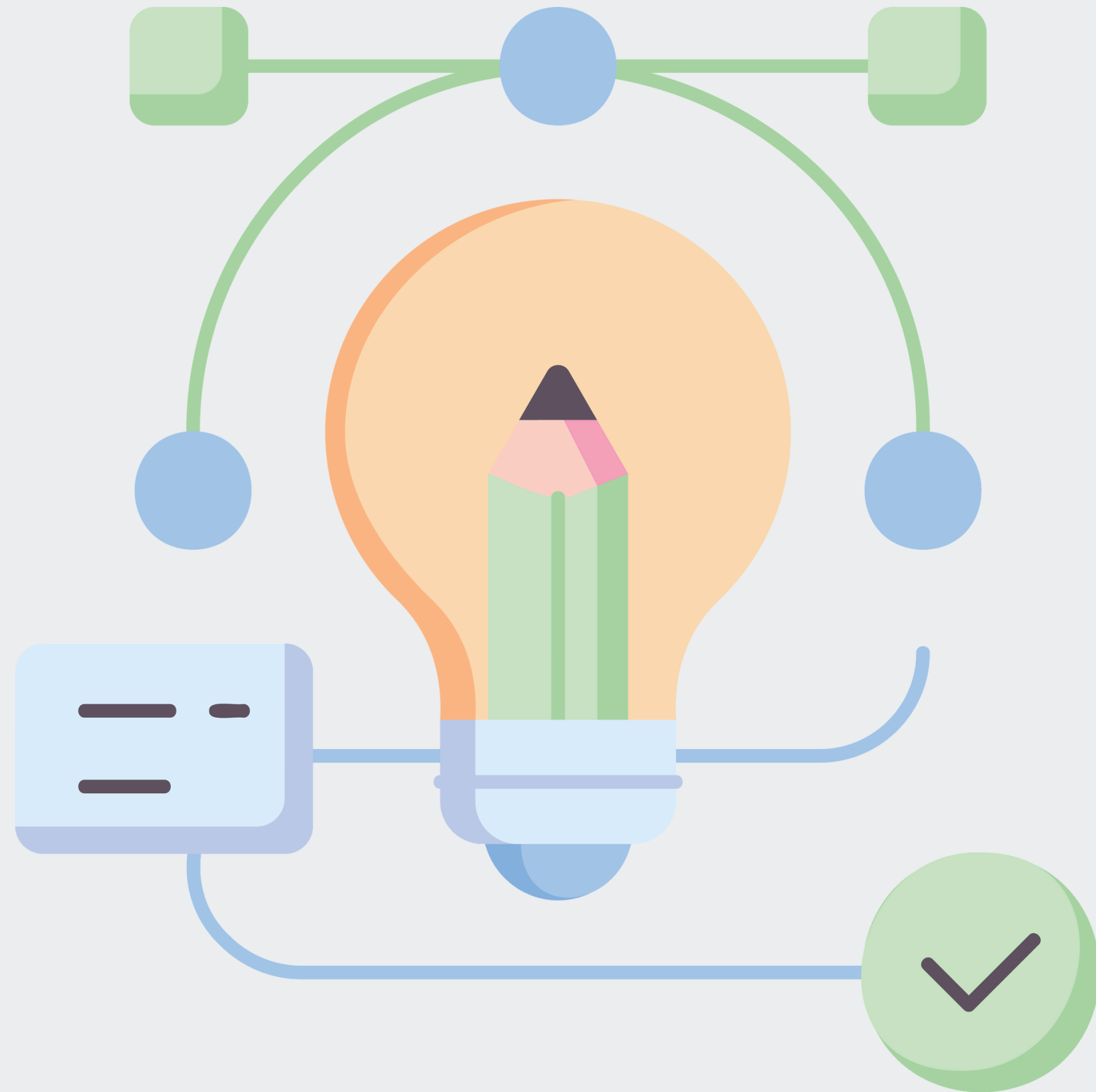


PROSES KEPERAWATAN KRITIS

PROSES KEPERAWATAN KRITIS

- Suatu metode sistematis & ilmiah dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien kritis di ICU.
- Berfokus pada deteksi dini, stabilisasi, dan pencegahan komplikasi.





TAHAPAN PROSES KEPERAWATAN KRITIS

- **PENGKAJIAN (ASSESSMENT)**
- **DIAGNOSIS KEPERAWATAN**
- **PERENCANAAN (PLANNING)**
- **IMPLEMENTASI (INTERVENTION)**
- **EVALUASI (EVALUATION)**

PENGKAJIAN



- Primer: Airway, Breathing, Circulation (ABC), neurologis cepat.
- Sekunder: Riwayat medis, terapi sebelumnya, status psikososial.
- Monitoring berkelanjutan: EKG, SpO₂, tekanan darah invasif, gas darah.
- Gunakan sistem skor (misalnya GCS, APACHE II).

LEMBAR MONITORING PASIEN DI ICU

RSM 52/09 Rev. 1 Hal.1/2

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
Dr. LUKMONO HADI
Jln dr. Lukmonohadi No. 19 Kudus

MONITORING HEMODINAMIK PASIEN ICU

HARI/ TANGGAL :

NO RM : L / P
Nama pasien :
Tanggal lahir :
Alamat :

Tgl. Masuk ICU :
Mr. Rawat ICU :
ALERGI : YA / TIDAK,
RSKO IKUTH : YA / TIDAK, BB :Kg

DPP UTAMA :
DPP LAIN :
PDP :
PDP :

URAIAN																									
		07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6
VITAL SIGN	Tekanan Darah																								
	Nadi/ HR																								
	Suhu Badan																								
	Pernafasan																								
	Saturasi Oksigen (SpO ₂)																								
RESP	Jenis Ventilasi																								
	FIO ₂ /RR																								
	PEEP/P Support																								
NYERI ULANG :		SKOR COMFORT /WOW BNGRI																							
EKG	Gambarkan EKG																								
	Kardioritm																								
	Reaksi Pupil OD/OS																								
	Buka Mata																								
S/P	Respir Motorik																								
	Respir Verbal																								
		IML Gila IML Gila IML Gila IML 24 jam																							
INTAKE	Infus 1																								
	Infus 2																								
	Transfusi																								
	Seng. Pump 1																								
	Seng. Pump 2																								
	Seng. Pump 3																								
	Ingeksi																								
Makan/Minum																									
OUTPUT	1 jam/ kumulatif																								
	Urin																								
	NGT																								
	Muntah																								
Insensible Water Loss [IWL]																									
1 jam / kumulatif																									
BALANCE CAIRAN																									

[illegible]

APACHE II

Physiological parameter	Score						
	3	2	1	0	1	2	3
Respiration rate (per minute)	≤8		9–11	12–20		21–24	≥25
SpO ₂ Scale 1 (%)	≤91	92–93	94–95	≥96			
SpO ₂ Scale 2 (%)	≤83	84–85	86–87	88–92 ≥93 on air	93–94 on oxygen	95–96 on oxygen	≥97 on oxygen
Air or oxygen?		Oxygen		Air			
Systolic blood pressure (mmHg)	≤90	91–100	101–110	111–219			≥220
Pulse (per minute)	≤40		41–50	51–90	91–110	111–130	≥131
Consciousness				Alert			CVPU
Temperature (°C)	≤35.0		35.1–36.0	36.1–38.0	38.1–39.0	≥39.1	

APACHE II

APACHE II Score	Number/ Percent (%)	Mortality /Percent (%)
0-5	5 (5.4)	0 (0)
6-10	19 (20.3)	1(1.1)
11-15	22 (23.7)	2(2.1)
16-20	20 (21.5)	2(2.1)
21-25	18 (19.4)	3(3.2)
26-30	5 (5.4)	4(4.4)
>30	4 (4.3)	6(6.4)
Total	93 (100)	18/ (19.3)



DIAGNOSA

Berdasarkan analisis data pengkajian.

Contoh diagnosis umum di ICU:

- Bersihan jalan napas tidak efektif
- Gangguan pertukaran gas
- Risiko syok
- Risiko infeksi
- Gangguan integritas kulit
- Kegagalan ventilasi spontan
- dll

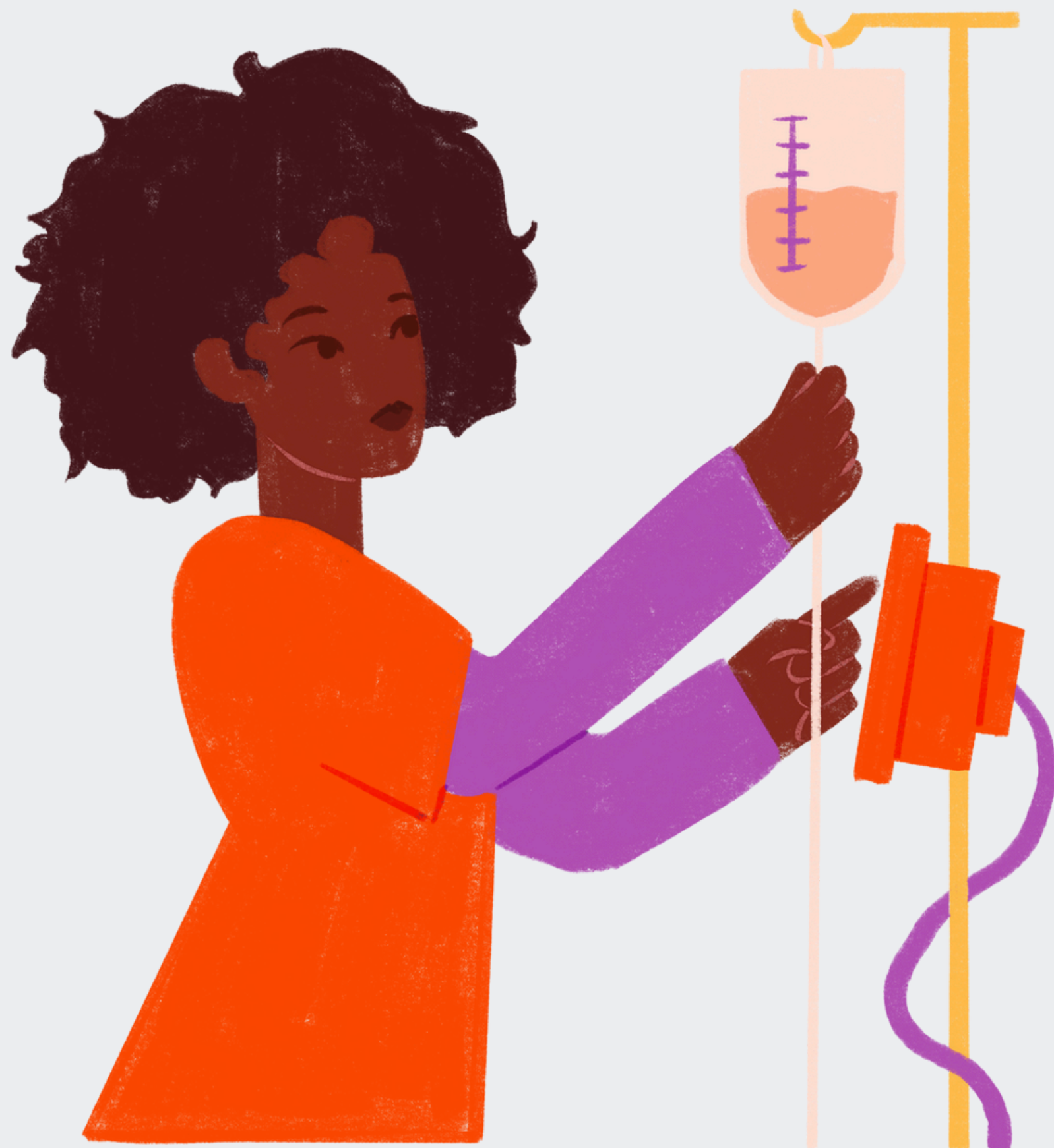
INTERVENSI



- Menentukan prioritas masalah sesuai kondisi kritis.
- Menetapkan tujuan jangka pendek & jangka panjang.
- Merancang intervensi berbasis evidence-based practice.

Contoh:

- Tujuan: pasien mempertahankan saturasi $O_2 > 94\%$.
- Intervensi: posisikan semiprone, kolaborasi pemberian O_2 , suction sesuai indikasi.



IMPLEMENTASI

- Tindakan keperawatan mandiri: reposisi pasien, suction, komunikasi terapeutik.
- Kolaboratif: pemberian obat IV, ventilasi mekanik, transfusi.
- Pencegahan komplikasi: VAP bundle, dekubitus care, kontrol cairan.
- Dokumentasi tepat & real time.



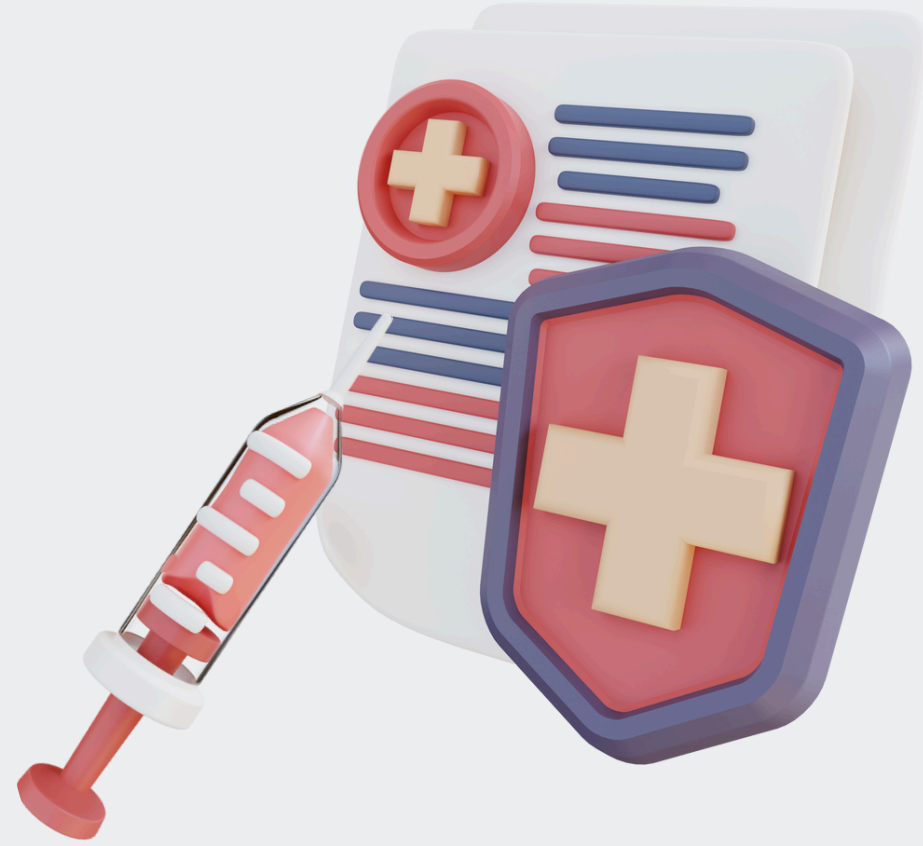
EVALUASI

- Mengevaluasi respons pasien terhadap intervensi.
- Indikator keberhasilan:
- Stabilitas hemodinamik
- Pertukaran gas optimal
- Bebas komplikasi
- Jika tujuan belum tercapai → lakukan reassessment & ubah rencana.

KESIMPULAN



- Keperawatan kritis merupakan praktik profesional yang berfokus pada pasien dengan kondisi mengancam jiwa, membutuhkan pemantauan ketat dan intervensi segera.
- Perawat ICU memiliki peran penting sebagai care provider, edukator, koordinator, advokat, sekaligus peneliti dalam meningkatkan keselamatan dan kualitas hidup pasien kritis.
- Fungsi utama perawat ICU mencakup asuhan intensif, monitoring berkelanjutan, kolaborasi tim, edukasi keluarga, serta penerapan praktik berbasis bukti.
- Proses keperawatan kritis mengikuti tahapan sistematis (assessment, diagnosis, planning, implementation, evaluation) yang bersifat cepat, dinamis, dan komprehensif.
- Profesionalisme, kompetensi klinis tinggi, dan kemampuan komunikasi efektif menjadikan perawat ICU kunci dalam keberhasilan pelayanan di unit perawatan intensif.



**THANK
YOU!**